



Toestemmingsformulier medicijngebruik

Gegevens kind:

Naam:

Geboortedatum:

Verklaring ouders:

Met ingang van.....(datum invullen) moet mijn zoon/dochter de volgende medicijnen gebruiken(naam medicijn in vullen) tot(eind datum invullen) De medicijnen moeten als volgt worden toegediend:

.....
.....

Sterkte medicijn:

Dosering per keer medicijn:

Tijd van toediening:

Hoe vaak toe te dienen:

Speciale opmerkingen:

Ouders verlenen hierbij toestemming aan de leidsters dat zij bovenstaande medicijn toedient op de hierboven beschreven manier. De ouders blijven ten alle tijden verantwoordelijk.

Handtekening ouder:

Handtekening teamlid KBS De Kring