

Bijlage 1 – Aanvraagformulier: Mijn kind moet op school medicatie gebruiken op doktersvoorschrift.

Wanneer u wenst dat de school toeziet dat uw minderjarig kind tijdens de schooluren bepaalde medicijnen inneemt op doktersvoorschrift, dient u vooraf onderstaand aanvraagformulier in te vullen. Let op dat het deel aangeduid met 'in te vullen door de arts' ook effectief ingevuld wordt. Zonder handtekening en stempel van de arts is dit formulier niet geldig en mag de school de medicatie niet toedienen.

Indien de periode waarbinnen het medicijn moet worden ingenomen, langer duurt dan een trimester, dient bij het begin van een nieuw trimester een nieuw formulier te worden ingediend. Ook bij een wijziging van medicatie moet een nieuw formulier ingevuld worden.

Een doktersattest met duidelijke vermelding van welke medicatie, hoeveel en op welke wijze de medicatie ingenomen moet worden, vervangt het deel dat door de arts moet ingevuld worden. Stempel en handtekening zorgt dat het formulier geldig is.

Deel in te vullen door de ouders

Naam van de leerling die medicijn dient te nemen

Geboortedatum _____

Uit klas _____

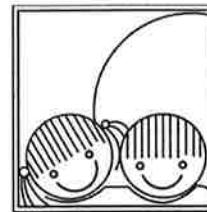
Naam ouder _____

Telefoonnummer ouder _____

Ondergetekende verzoekt de school om er op toe te zien dat het kind medicijnen neemt in overeenstemming met het doktersvoorschrift.

Handtekening ouder(s)

Datum



Deel in te vullen door de arts

Naam van het medicijn _____

Het medicijn dient ingenomen te worden van ____/____/____ tot ____/____/____

Het medicijn dient dagelijks ingenomen te worden om _____uur , _____uur
_____uur , _____uur

Dosering van het medicijn: _____

Wijze van gebruik (oraal , percutaan , indruppeling , bij maaltijd):

Wijze van bewaring (koel , kamertemperatuur):

Mogelijke bijwerkingen van het medicijn :

Naam van de arts : _____

Handtekening arts

stempel arts

datum

Deel in te vullen door de school

Op het nemen van het medicijn wordt toegezien door (naam en functie van het personeelslid*):

En in diens afwezigheid door (naam en functie van het personeelslid*)

Naam en handtekening directie

Handtekening van de
betrokken personeelsleden

* De betrokken personeelsleden aanvaarden deze taak op vrijwillige basis.