

MEDICATIE OP SCHOOL

Beste ouder(s)

Wanneer u wenst dat de school er op toeziet dat uw minderjarig kind tijdens de schooluren bepaalde medicijnen inneemt op doktersvoorschrift, dient u vooraf onderstaand aanvraagformulier in te vullen.

Het formulier dient niet meer te worden ingevuld door een arts. Let er wel op dat de toe te dienen medicatie op naam staat, dat de arts vermeld wordt en de dosis/wijze van toediening (de apotheker voorziet normaal een etiketje op de medicatie).

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 therapie of medicatie moet een nieuw formulier ingevuld worden.

Deel in te vullen door de ouder(s)

Naam van de leerling die het medicijn
dient in te nemen:

Uit klas:

Naam ouder:

Naam van het medicijn:

Het medicijn dient te worden genomen van/...../..... tot/...../.....

Het medicijn dient dagelijks te worden genomen om uur, om uur

Dosering van het medicijn:
(aantal tabletten, ml,...)

Wijze van gebruik:
(vb. oraal, indruppeling, voor/na/tijdens maaltijd,...)

Wijze van bewaring (vb. koel):

Mogelijke bijwerkingen van het medicijn:

Het medicijn mag niet worden genomen indien:

Naam arts:

Telefoonnummer arts:

Handtekening ouder(s)

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 betrokken personeelsleden

* De school houdt een register bij van elk genomen medicijn. Hierop zal worden aangeduid welk medicijn een leerling op welk tijdstip heeft ingenomen en onder wiens toezicht.

** De betrokken personeelsleden aanvaarden deze taak op vrijwillige basis.