



<b>Hierbij geeft (naam):</b>	
<b>Ouder/verzorger van (naam kind):</b>	
Toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf op school het hierna genoemde geneesmiddel toe te dienen of zelfstandig in te laten nemen.	
<b>Naam geneesmiddel:</b>	
<b>Dosering:</b>	
<b>Tijdstip:</b>	
<b>Zelfstandig in te nemen:</b>	Ja/nee (doorhalen wat niet van toepassing is)
<b>Het geneesmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats, door:</b> (bijvoorbeeld, in de koelkast, door de leerkracht, door de leerling)	

<b>Datum:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Handtekening ouder/verzorger</b>	<b>Handtekening leerkracht</b>

*Aan het begin van ieder schooljaar en tussentijds bij iedere verandering in het medicijngebruik, dient een nieuw formulier ingevuld te worden door ouder(s) / verzorger(s).*