

<b>VERKLARING MEDICIJNVERSTREKKING</b>
----------------------------------------

Hierbij geeft ondergetekende,

(naam ouder/verzorger) \_\_\_\_\_

ouder van de leerling \_\_\_\_\_

geboortedatum \_\_\_\_\_

toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf op basisschool de Oosterboerschool

onderstaand medicijn \*) toe te dienen bij het hierboven genoemde kind. Het medicijn wordt toegediend conform de op de bijsluiter en/of etiket vermelde dosering en indien aanwezig op aanwijzingen van de arts/specialist.

Naam medicijn: \_\_\_\_\_

0 Het middel wordt verstrekt op voorschrift van een arts (naam) : \_\_\_\_\_

0 Het middel wordt verstrekt op verzoek van de ouders/verzorgers.

Een schriftelijke verklaring van de arts/specialist is wel/niet aanwezig.

Startdatum: \_\_\_\_\_

Einddatum: \_\_\_\_\_

Aanwijzingen voor het toedienen:

- Frequentie: \_\_\_\_\_
- Dosering: \_\_\_\_\_
- Wijze van toedienen: \_\_\_\_\_

## VERKLARING MEDICIJNVERSTREKKING

De ouders(s)/verzorger(s) zijn en blijven altijd verantwoordelijk voor de toediening van het medicijn.

Ondergetekende verklaart de school/de leerkracht/het bestuur niet aansprakelijk te stellen voor eventuele schadelijke gevolgen van het toedienen van medicijnen door haar personeel.

Ondergetekende verklaart de school/de leerkracht/het bestuur niet aansprakelijk te stellen als door omstandigheden de hierboven genoemde afspraak niet nagekomen kan worden.

\*) Onder medicijnen wordt verstaan: alle geneesmiddelen die door een arts of specialist zijn voorgeschreven en waarbij een bepaalde dosering is aangegeven.

Meppel, (datum)\_\_\_\_\_

Handtekening ouder/verzorger

Namens de school (directeur)

\_\_\_\_\_

i.o. \_\_\_\_\_

Naam:

Naam:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_