

## MEDICIJNVERKLARING

naam kind: \_\_\_\_\_

groep: \_\_\_\_\_

leerkracht: \_\_\_\_\_

**Naam van het geneesmiddel:** \_\_\_\_\_

**Beschrijving van ziekte of aandoening waarvoor het geneesmiddel nodig is:**

\_\_\_\_\_

**Het geneesmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:**

0 naam en telefoonnummer van de arts:

\_\_\_\_\_

0 op aanwijzing van ouder/verzorger:

\_\_\_\_\_

- telefoonnummer ouder/verzorger: \_\_\_\_\_

**Het geneesmiddel wordt verstrekt:**

0 eenmalig op: \_\_\_\_\_

0 van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_

**De dosering van het geneesmiddel is:** \_\_\_\_\_

**Het geneesmiddel moet op de volgende tijd/tijden worden toegediend:**

..... uur    ..... uur    ..... uur    ..... uur    ..... uur    ..... uur

**De wijze waarop het geneesmiddel moet worden toegediend:**

0 neus            0 oog

0 mond           0 huid

0 oor             0 anders; \_\_\_\_\_

**Het geneesmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats:**

\_\_\_\_\_

**Het geneesmiddel is houdbaar tot en met:** \_\_\_\_\_

**De Prinses Beatrixschool is niet aansprakelijk voor eventuele bijwerkingen en/of gevolgen die optreden als gevolg van eventueel onjuist, wel of niet toedienen van het bovengenoemde geneesmiddel!**

Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening ouder/verzorger:

Plaats: \_\_\_\_\_

Handtekening leerkracht:

