




Toestemmingsformulier 'medicijngebruik'

| Gegevens van de school | |
|--|---|
| naam: Basisschool Sint-Jozefsinstituut |  |
| adres: Karmelietenstraat 57 9500 Geraardsbergen | |
| vertegenwoordiger + functie: | |

Schoolpersoneel is geen medisch geschoold personeel. Daarom proberen we het toedienen van medicatie op school te minimaliseren. Moet uw kind toch medicatie nemen, dan kan dit enkel met uw schriftelijke toestemming voor medicatie zonder opioïden (sterk verdovende bestanddelen).

| Gegevens van de leerling | |
|--|-------------|
| naam van de leerling: _____ | klas: _____ |
| naam en functie van de wettelijke vertegenwoordiger(s) en hun contactgegevens | |
| 1. _____ <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"></div> _____ | |
| 2. _____ <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"></div> _____ | |

De wettelijke vertegenwoordigers van de hierboven genoemde leerling dienen het verzoek in tot het toedienen van het volgende geneesmiddel:

| | |
|-------------------------|--|
| Naam geneesmiddel | |
| Dosering geneesmiddel | |
| Wijze van toediening | |
| Tijdstip van toediening | |
| Start toediening | |
| Einde toediening | |

| | |
|-------------------|--|
| Wijze van bewaren | |
|-------------------|--|

Als voorwaarde voor het toedienen geldt het volgende:

- De ouders/verzorgers zijn bekend met de werking van het geneesmiddel op hun kind en hebben dit reeds zelf toegediend.
- Het medicijn zit in de originele verpakking en de bijsluiter is toegevoegd zodat dit altijd kan geraadpleegd worden door het personeel van de school.
- Op de verpakking van het geneesmiddel staat de naam van het kind vermeld en de instructies van de apotheek zijn duidelijk leesbaar aangebracht op de verpakking van het geneesmiddel.
- Het geneesmiddel is voorgeschreven door een arts. Een kopie van het voorschrift mag worden toegevoegd aan dit toestemmingsformulier.
- De wettelijke vertegenwoordigers waarborgen de juiste dosering en de houdbaarheidsdatum.
- De wettelijke vertegenwoordigers tekenen het toestemmingsformulier medicijngebruik.

Ondergetekenden zijn akkoord met het bovenstaande.

| | |
|--|--|
| Datum: Plaats: Handtekening van de wettelijke vertegenwoordiger: | Datum: Plaats: Handtekening van de wettelijke vertegenwoordiger: |
|--|--|

