

Overeenkomst gebruik geneesmiddelen



1. Hierbij geeft (naam)..... ouder/verzorger van (naam kind):.....toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf op basisschool..... het hierna genoemde geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen bij het hierboven genoemde kind.
Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt toegediend conform het doktersvoorschrift (zie etiket van de verpakking), dan wel het verzoek van de ouder/verzorger (bij zelfzorgmedicatie).
2. Naam geneesmiddel/zelfzorgmiddel:.....
Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:
naam en telefoonnummer behandelend arts:.....
naam en telefoonnummer apotheek:.....
op aanwijzing van ouder/verzorger zelf.
3. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient te worden verstrekt van (begindatum):.....tot (einddatum):
4. Dosering:
5. Tijdstip:
Om uur: 8 9 10 11 12 13 14 15 16 (omcirkelen)
Bijzondere aanwijzingen:
(b.v. zittend, op schoot, liggend, staand; met of zonder eten/drinken).
6. Wijze van toediening:
(b.v. via mond, neus, oog, oor, huid, anaal, anders.....)
7. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel zal worden toegediend door:
(b.v. groepsleerkracht)
8. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats (koelkast of andere plaats):
9. Het geneesmiddel/zelf zorgmiddel is houdbaar t/m..... (houdbaarheidsdatum)
10. Evaluatie van toediening is (datum):
11. De school kan bij twijfel of onduidelijkheid zelf contact opnemen met de behandeld arts en/of apotheker.
12. De school is niet aansprakelijk voor de eventuele bijwerkingen die kunnen optreden als gevolg van het door haar personeel toegediende geneesmiddel/zelfzorgmiddel.

Voor akkoord,

Plaats en datum:

Plaats en datum:

Naam ouder/verzorger:

Naam directeur:

Handtekening ouder/verzorger:

Handtekening directeur:

.....