



Kindcentrum
Caleidoscoop

OUDERVERKLARING MEDICIJNVERSTREKKING

Algemene bepalingen:

- Medicijnen (geneesmiddelen/zelfzorgmiddelen) worden alleen door de medewerker(s) van de school verstrekt nadat de ouder/verzorger middels het invullen en ondertekenen van deze verklaring opdracht daartoe heeft gegeven aan de desbetreffende medewerker(s).
- Er is sprake van geneesmiddelen indien het middel conform doktersvoorschrift wordt toegediend en er is sprake van een zelfzorgmiddel als het op verzoek van ouders wordt toegediend, bijv. homeopathische middelen.
- De ondertekende verklaring wordt op de school aan het dossier met persoonsgegevens van het kind voor wie de medicijnen bedoeld zijn toegevoegd.
- De ouder/verzorger die deze verklaring ondertekent blijft ook na invulling van de verklaring verantwoordelijk voor de gezondheid van het kind.

Bijzondere bepalingen:

1. Hierbij geef ik:
ouder/verzorger* van:
de -hierna onder 7 genoemde- medewerker(s) van (naam school)
toestemming tot het verstrekken van het volgende geneesmiddel/zelfzorgmiddel*:
(naam geneesmiddel/zelfzorgmiddel*):
2. Het medicijn wordt verstrekt op advies van arts/ouder/verzorger*:
.....
3. Gedurende de periode van tot en met
4. Dosering:
5. Tijdstip:

08.00	09.00	10.00	11.00	12.00	13.00	14.00	15.00	16.00

Bijzondere aanwijzingen:
(bijv. ... uur voor/na de maaltijd; niet met melkproducten geven, zittend, liggend, staand, e.d.).

6. Wijze van toediening:
(bijv. via mond-neus-oor-oog-huid-anders).
7. Het medicijn zal worden toegediend door: (naam medewerker(s))
.....
.....
8. In geval van afwezigheid van de onder 7 genoemde medewerker(s) zal de school bevoegd zijn een andere medewerker aan te wijzen die, gedurende de afwezigheid van de onder 7 genoemde medewerker(s), bevoegd zal zijn het medicijn toe te dienen.
9. Het medicijn dient bewaard te worden op de volgende plaats (bijv. koelkast of andere plaats):
.....
10. Het medicijn is houdbaar tot en met
11. De school kan bij twijfel of onduidelijkheid omtrent de toediening van het medicijn (geneesmiddel/zelfzorgmiddel) zelf contact opnemen met de behandelend arts, apotheker, homeopaat dan wel ouder(s)/verzorger(s).
12. De school en/of de medewerker(s) die in deze verklaring is/zijn aangewezen om de medicijnen (geneesmiddelen/zelfzorgmiddelen) toe te dienen is/zijn niet aansprakelijk voor de gevolgen van onjuiste toediening of voor de eventuele bijwerkingen die kunnen optreden als gevolg van het door haar/deze medewerker(s) toegediende geneesmiddel/zelfzorgmiddel.

Datum:

plaats:

Handtekening ouder/verzorger*:

Handtekening medewerker(s):

*** doorhalen wat niet van toepassing is**