



Afspraken m.b.t. het innemen van medicatie op school

Aanvraagformulier voor de ouders (*)

Beste ouder(s),

In uitzonderlijke gevallen kan het voorkomen dat uw kind tijdens de schooluren medicatie op doktersvoorschrift moet nemen. Wanneer dit zich voordoet en u wenst dat de school hierop toeziet, dient onderstaand aanvraagformulier bij de start van het nieuwe schooljaar ingevuld en ondertekend in het bezit te zijn van de school.

In principe is het formulier geldig voor het lopende schooljaar en vervalt het automatisch op het einde van het schooljaar.

De veiligheid en gezondheid van uw kind en al andere kinderen dragen onze grootste bekommernis. Daarom willen wij u beleefd vragen uw kind bij een besmettelijk overdraagbare ziekte liefst thuis te houden.

In bijlage vindt u ook het aanvraagformulier voor de 'huisarts'. Dit aanvraagformulier dient u dan bij de eerste raadpleging door hem in te laten vullen en daarna ondertekend terug te bezorgen aan de school.

Opgelet! De ingevulde ondertekende aanvraagformulieren 'ouders' en 'huisarts' MOETEN in het bezit zijn van de school om tegemoet te kunnen komen aan de afspraken m.b.t. het innemen van medicatie op school.

Naam van uw kind

Klas

Geboortedatum

Geeft toelating aan de school om toe te zien op het innemen van medicatie op doktersvoorschrift

JA / NEEN

(schrappen wat niet past!)

Naam van de ouder(s)

Telefoonnummer

Ondergetekende geeft de toelating aan de school om er op toe te zien dat, wanneer het zich voordoet, mijn kind tijdens de schooluren medicatie inneemt volgens doktersvoorschrift.

Datum

Handtekening van de ouder(s)



Afspraken m.b.t. het innemen van medicatie op school

Aanvraagformulier voor de huisarts (*)

Geachte,

In uitzonderlijke gevallen kan het voorkomen dat een kind tijdens de schooluren op doktersvoorschrift medicatie moet nemen. Wanneer dit zich voordoet wensen wij in het belang van het kind als school goed geïnformeerd te zijn over het type, wijze van inname, tijdstip e.d. . Daarom willen wij u beleefd vragen onderstaande vragenlijst aan te vullen met de voor ons relevante informatie.

De veiligheid en gezondheid van al andere kinderen dragen onze grootste zorg. Met dit schrijven willen wij u eveneens beleefd vragen in ieders belang kinderen met een besmettelijk overdraagbare ziekte liefst thuis op te vangen.

Dit aanvraagformulier is maximaal geldig voor de geregistreerde periode onderaan. Bij een wijziging van therapie of medicatie is het aan de ouders om in overleg met u een nieuw aangepast aanvraagformulier op te maken en te overhandigen aan de school. Na beëindiging van de therapie vervalt automatisch dit formulier.

Naam van de patiënt

Adres

Leeftijd patiënt

Naam van het medicijn

Het medicijn dient genomen te worden
(*begin- en einddatum*)

van tot

Het medicijn dient genomen te worden
(*tijdstippen, voor/tijdens/na de maaltijd*)

Dosering
(*aantal tabletten, ...*)

Wijze van gebruik
(*oraal, percutaan, indruppeling, inhalering*)

Wijze van bewaring
(*bv. koel*)

Mogelijke bijwerkingen van het medicijn

Het medicijn mag niet genomen worden indien

Is bijkomende informatie en/of opleiding nodig?

Indien ja, voorstel voor een afspraak

Naam van de arts

Telefoonnummer van de arts

Datum

Stempel van de arts

Handtekening van de arts