



Naam van het kind	
Geboortedatum	
Klas	

Deel in te vullen door de ouders	
Naam ouders	
Telefoonnummer ouders	
Noodnummer	
Verzoekt de school er op toe te zien dat mijn kind medicijnen neemt in overeenstemming met het doktersvoorschrift.	
Handtekening ouder	

Deel in te vullen door de arts	
Naam medicatie	
Wijze van gebruik (+tijdstippen)	
Dosering	
Mogelijke bijwerkingen	
Aandachtspunten	
Maatregelen in geval van nood	
Naam van de arts	
Stempel van de arts + handtekening	

Deel in te vullen door de school	
Op het nemen van de medicatie wordt toegezien door	
Of in diens afwezigheid door	
Handtekening directie	

