



Naam van het kind: _____

Klas: _____

Mag de lessen bijwonen maar dient de volgende medicatie in te nemen tijdens de schooluren:

Benaming medicatie: _____

Tijdstip inname: _____

In te nemen hoeveelheid: _____

In te nemen van _____ tot _____ (datum)

Wijze bewaring medicatie: _____

De medicatie dient steeds in de originele verpakking met de daarbij horende bijsluiter te worden meegebracht. Het geneesmiddel dient steeds van een etiket te worden voorzien met daarop de naam van het kind, de klas en een telefoonnummers van de ouder(s).

Antigifcentrum: Tel 070 245 245 - vanuit het buitenland +32 70 245 245

Naam dokter: _____

Naam ouder(s): _____

Datum: _____

Handtekening: _____

