



KINDCENTRUM  
Puur Sang



Eenbes  
BASISONDERWIJS

### Overeenkomst toedienen geneesmiddelen

Hierbij geeft .....

ouder van .....

toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf op school/BSO het hierna genoemde geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen.

Naam geneesmiddel:.....

Het middel dient te worden verstrekt van .....tot.....

Bij langdurig gebruik:.....

Houdbaarheidsdatum middel:.....

Geplande evaluatie toediening:.....

Dosering:.....

Tijdstip: 8/9/10/11/12/13/14/15/16/17/18 uur of anders:.....

Bijzondere aanwijzingen:.....  
(bijv. voor/na maaltijd, niet met melkproduct geven, zitten, liggend, etc)

Wijze van toedienen:.....

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats:.....

Voor akkoord,

Plaats en datum:.....

Handtekening ouder/verzorger:.....