



Beste ouder(s)/verzorger(s),

Protocol medicijn verstrekking

Dr.Schaepmanstichting hanteert een protocol “medicijn verstrekking”, dat voor al haar scholen geldt. In het kort komt het erop neer, dat de school *niet zonder schriftelijke toestemming van ouder(s)/verzorger(s)* medicijnen mag verstrekken aan de leerlingen. Dit geldt ook voor medicijnen als paracetamol, sinaspril e.d.

Aan alle ouders is bij de inschrijving gevraagd toestemming te verlenen voor het verstrekken van een eenvoudige pijnstiller.

Bijgaand formulier moet ingevuld worden wanneer er medicijnen op verzoek van ouder(s)/verzorger(s) moet(en) worden verstrekt.

Bij voorbaat hartelijke dank voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Directie Titusbrandsma

Toestemmingsformulier voor het toedienen van de hieronder omschreven
medicijn(en) aan:

naam leerling: _____ geboortedatum: _____

adres: _____

postcode: _____ woonplaats: _____

zoon / dochter / pupil van:

naam ouder(s) / verzorger(s): _____

telefoon thuis: _____ 2^e telefoonnr.: _____

naam huisarts: _____ telefoon: _____

naam specialist: _____ telefoon: _____

De medicijnen zijn nodig voor onderstaande ziekte:

Naam van het medicijn: _____

Medicijn dient dagelijks te worden toegediend op onderstaande tijd(en):

_____ uur _____ uur

_____ uur _____ uur

Medicijn(en) mogen alleen worden toegediend in de volgende situatie(s):

Dosering van het medicijn: _____

Wijze van toediening: _____

Wijze van bewaren: _____

Controle op vervaldatum door: _____ functie: _____

Ondergetekende, ouder / verzorger van genoemde leerling, geeft hiermee aan de
school c.q. de hieronder genoemde leraar die daarvoor een medicijninstructie heeft
gehad, toestemming voor het toedienen van de bovengenoemde medicijnen:

Naam: _____

Plaats: _____ Datum: _____

Handtekening: _____
