

Formulier gebruik geneesmiddelen

1. Hierbij verzoekt (naam ouder/verzorger):
ouder/verzorger van (naam kind)
toediening van het hierna genoemde geneesmiddel bij het hierboven genoemde kind.
2. Naam geneesmiddel:
3. Het geneesmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:
 naam en tel. nr. behandelend arts:
 naam en tel. nr. apotheek:
 op aanwijzing van ouder/verzorger zelf
4. Ouder heeft een nieuw medicijn eerst thuis aan het kind toegediend (allergische reacties!) JA NEE
5. Beschrijving van de ziekte of aandoening waarvoor het geneesmiddel nodig is
.....
6. Het geneesmiddel dient te worden verstrekt van:
(begindatum)..... tot (einddatum)
7. Dosering:
8. Tijdstip: 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18
uur
9. Wijze van toedienen:
Bijzondere aanwijzingen
11. Het geneesmiddel dient te worden bewaard op de volgende plaats:
.....
12. Het geneesmiddel is houdbaar tot en met
(houdbaarheidsdatum).....
- Voor akkoord
Plaats: Datum:
- Handtekening ouder/verzorger:
- Naam pedagogisch medewerker:
- Handtekening pedagogisch medewerker: