

Medicatieformulier



Ondergetekende, ouder / verzorger van:

Naam Kind:

Geboortedatum:

Geeft middels invulling en ondertekening van dit formulier toestemming aan de pedagogisch medewerkers van Kinderopvang Keet in de kerk, voor toediening van het navolgende medicijn*: (* per medicijn kan er slechts één medicatieformulier worden ingevuld)

Het medicijn is nodig voor onderstaande ziekte:

Naam medicijn:

Toediening vindt plaats vanaf:

Tot en met:

Gebruikt uw kind betreffend medicijn niet voor de eerste keer in zijn/haar leven?

Medicijn keer per dag toedienen op onderstaande tijden:

om uur

om uur

om uur

Dosering per keer:

Wijze van toediening:

Wijze van bewaren:

Ja, ik heb de originele verpakking van betreffend medicijn bijgevoegd.

Ja, ik heb de bijsluiter van betreffend medicijn bijgevoegd.

Ja, ik blijf eindverantwoordelijk voor de toediening van betreffend medicijn.

Naam ouder/ verzorger:

Handtekening ouder/verzorger:

Medicatieformulier afgeven aan (naam. ped. medewerkster):

Medicatie gegeven door (naam. ped. medewerkster):

Kinderopvang keet in de kerk en haar medewerkers sluiten hierbij uitdrukkelijk alle aansprakelijkheid voor de in opdracht van de ouder(s)/verzorger(s) te verrichten handelingen uit.