

Medicijnverklaring

Naam kind	Geboortedatum kind

Hierbij verzoek ik, ouder/verzorger van bovengenoemd kind, mijn kind tijdens de opvang op de hieronder beschreven manier een geneesmiddel /zelfzorgmiddel toe te dienen.

Het betreft medicijn/zelfzorgmiddel (naam medicijn):

Het kind krijgt dit medicijn als behandeling voor:

Het middel moet in de koelkast bewaard worden: Ja Nee

Periode van gebruik

- Eenmalig, op (datum):
- Datum van: _____ tot: _____
- Datum van: _____ tot nadere opzegging door ouder

Moment van toedienen

- op gezette tijd, namelijk:
- In bepaalde situaties, namelijk:

Wijze van toediening (bijv. via mond, neus, oog, oor, huid):

Dosering (b.v. aantal druppels, zalf dik of dun smeren):

Bijzondere aanwijzingen (bijv. voor/tijdens/na de maaltijd; etc):

De gastouder kan bij twijfel, onduidelijkheid of noodsituatie contact opnemen met de ouder.

GOB Bij de hand en de gastouder zijn niet aansprakelijk voor de eventuele bijwerkingen en/of gevolgen die optreden als gevolg van het toedienen van de medicijnen volgens deze verklaring overeengekomen handelswijze.

Datum:

Naam en handtekening
ouder/verzorger:

Naam en handtekening
gastouder: