



AANVRAAGFORMULIER

MIJN KIND MOET OP SCHOOL MEDICATIE GEBRUIKEN OP DOKTERSVOORSCHRIFT

Geachte ouders,

De laatste jaren wordt in toenemende mate gevraagd aan leerkrachten/school om medicatie toe te dienen op school.

Wanneer u wenst dat de school er op toeziet dat uw minderjarig kind tijdens de schooluren bepaalde medicijnen inneemt op doktersvoorschrift, dient u vooraf onderstaand aanvraagformulier in te vullen. Let wel dat het deel aangeduid met 'in te vullen door de arts' ook effectief door een arts moet worden ingevuld. Zonder handtekening en stempel van de arts wordt dit formulier niet als geldig beschouwd.

Graag hadden wij hieromtrent de volgende afspraken gemaakt:

- gelieve in de mate van het mogelijke te vermijden dat medicatie op school moet worden toegediend.
- indien toch medicatie op school moet worden toegediend, is het noodzakelijk dat het onderstaande attest door de behandelende arts wordt ingevuld.
- de leerkracht/school kan op geen enkel ogenblik verantwoordelijk gesteld worden voor neveneffecten die bij het kind optreden naar aanleiding van het toedienen van deze medicatie.

Bij twijfels of vragen vanuit de school kan het nodig zijn dat de schoolarts contact opneemt met uw huisarts.

Met vriendelijke groeten,

Leen Weymeersch
Directeur



DEEL IN TE VULLEN DOOR DE OUDER(S)

Naam van de leerling:

Klas van de leerling:

Geboortedatum van de leerling:

Naam van de ouder die ondertekent:

Telefoonnummer van de ouder:

DEEL IN TE VULLEN DOOR DE ARTS

Attest van de behandelende arts, te overhandigen aan de leerkracht/school

Naam van de medicatie:

Dosis:

Periode van toediening op school: van.....tot.....(datum)

Tijdstip van toediening op school:

Wijze van gebruik (oraal, percutaan, indruppeling, inhalering):

Wijze van bewaring:

Mogelijke bijwerkingen van het medicijn:

Het medicijn mag niet genomen worden indien:

Stempel en handtekening arts

Handtekening ouder(s)