



Bart Crumstraat 10
6866 AC Heelsum
Telefoon 0317 - 350477
Fax 0317 - 350476

Medicijn formulier

Datum:.....

Naam kind:.....

Naam ouder:.....

Naam medicijn:.....

Datum medicijn:.....

Waar dient het medicijn voor:

Hoe vaak toedienen:.....

Tijden van toedienen:.....

Uitleg medicijn toediening:.....

.....

.....

.....

evt. bijwerkingen:.....

.....

.....

evt. gevaren:.....

.....

.....

via dit formulier geef ik, bovengenoemde ouder en ondergetekende, toestemming om bovenvermeld medicijn toe te dienen aan bovenvermeld kind. Na ook mondelinge uitleg en evt. voordoen van behandeling.

Handtekening ouder/verzorger kind.

.....

naam leidster die medicijn heeft ontvangen en uitleg heeft gekregen:.....