

Formulier gebruik geneesmiddelen

1. Hierbij geeft (naam ouder/verzorger) :
 van (naam kind) :
 toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf bij het kindcentrum (naam)
 groep
 het hierna genoemde geneesmiddel toe te dienen.

2. Naam geneesmiddel :
 Is voorzien van originele verpakking : ja / nee
 Is voorzien van bijsluiter : ja / nee

3. De eerste toediening heeft plaatsgevonden op : - -
 door ouder(s)/verzorger(s)

4. Het geneesmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:

- behandelend arts
- apotheek
- op aanwijzing van ouder/verzorger zelf

5. Beschrijving van de ziekte of aandoening

.....

6. Het geneesmiddel dient te worden verstrekt

van (begindatum) :
 tot (einddatum) :

7. Dosering :

8. Tijdstip

Uur	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Bijzondere aanwijzingen (bijvoorbeeld: zo nodig, tijdstip, uur voor/na de maaltijd, niet met melkproducten geven, zittend op schoot, liggend, staand)

.....

9. Wijze van toediening (bijvoorbeeld: via mond, neus, oor, oog, huid, anaal, anders)

.....

10. Het geneesmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats (koelkast of andere plaats):

.....

11. Het geneesmiddel is houdbaar tot en met :

Ik besef dat ik te allen tijde zelf verantwoordelijk ben voor het medicijngebruik van mijn kind.

Handtekening ouder/verzorger :

Plaats en datum :

Naam pedagogisch medewerker :

Handtekening pedagogisch medewerker :

Herhaling zelfde medicijn

Datum :

Handtekening ouder/ verzorger :

In te vullen door pedagogisch medewerker direct na moment van toedienen medicijn.

Datum	Tijdstip	Naam toediener	Paraaf	Eventuele bijzonderheden

Gezien door manager kinderopvang (paraaf) :

Datum :