



speciale school
voor basisonderwijs

Medisch formulier

Naam leerling: _____

Geboortedatum: _____ - _____ - _____ groep: _____

Naam ouders: _____

Telefoonnummers van ouders/verzorgers:

_____ of _____ of _____

Indien we ouders niet kunnen bereiken, neem contact op met:

Naam: _____ Tel: _____

Toestemming om tijdens schooltijd, zo nodig, een eenvoudige pijnstiller, zalfje of pleister toe te dienen:

- JA
- NEE

Naam leerling: _____ is wel / niet* **overgevoelig / allergisch**, nl. voor:

(*doorstrepen wat niet van toepassing is)

(hieronder: aankruisen en invullen indien van toepassing)

- Medicijnen
nl. _____
- Ontsmettingsmiddelen / smeerseltjes / pleisters
nl. _____
- Insectensteken
nl.: _____
- Overig
nl.: _____

Naam huisarts: _____ tel: _____

Naam tandarts: _____ tel: _____

Verdere informatie die belangrijk is voor school om te weten:

Handtekening ouders/verzorgers:

datum: ____ - ____ - 20____

Verstrekken van voorgeschreven medicatie

Medicatie thuis: _____

Waar dient de medicatie voor: _____

Hoeveelheid: _____

Tijdstip van verstrekken: _____ uur

Hoe in te nemen: _____

Medicatie stopt per : _____ - _____ - _____

.....
Medicatie op school: Bij deze verzoeken de ouders / verzorgers van:

Naam leerling: _____

om aan hun zoon / dochter onder schooltijd de volgende medicatie te verstrekken:

Naam medicatie: _____

Waar dient de medicatie voor: _____

Hoeveelheid: _____

Tijdstip van verstrekken: _____ uur

Hoe in te nemen: _____

Medicatie stopt per : _____ - _____ - _____

.....
LET OP de volgende voorwaarden:

- Geef veranderingen zo spoedig mogelijk door aan de leerkracht. Dit is zeer belangrijk in verband met de veiligheid en gezondheid van uw kind.
- Verpakking van medicatie is voorzien van de naam van uw kind.
- De medicatie zit een afsluitbare verpakking (geen losse pilletjes), eventueel in een z.g. week-box.
- U bent verantwoordelijk voor de aanlevering van de medicatie en dient zelf te controleren of er voldoende medicatie aanwezig is.
- U bent verantwoordelijk als leerlingen tijdens vervoer naar – en van school medicijnen ondeugdelijk gebruiken. (bijvoorbeeld uitdelen) Liever: persoonlijk afgeven op school.
- Bij veranderingen vult u een nieuw formulier in, bijv. andere dosering. (vraag hiernaar op school)
- Indien uw kind stopt met medicatie, geeft u dit schriftelijk of via de mail, door aan school. Vraag om bevestiging.
- SBO Palet neemt geen verantwoordelijkheid en kan niet aansprakelijk worden gesteld voor de uitwerking of toediening van medicijnen.

Ouders / verzorgers gaan akkoord met bovenstaande voorwaarden

Handtekening ouders/verzorgers:

datum: _____ - _____ - 20_____

→Graag ontvangen wij het ingevulde formulier zo snel mogelijk terug op school.