

Autorisatieformulier Medicijnverstrekking



Buitenschoolse opvang: BSO Kids Pleasure

Locaties:

Bezoekadres 1: Planciusstraat 34-36, 3151 BT, Hoek van Holland

Bezoekadres 2: Tasmanweg 180, 3151 PP, Hoek van Holland

Postadres: Postbus 1, 3150 AA, Hoek van Holland

Website: <http://www.bsokidspleasure.nl>

Autorisatieformulier Medicijnverstrekking.

In dit formulier wordt het medicijngebruik en het eventueel toedienen hiervan door een pedagogisch medewerkster schriftelijk vastgelegd. De ouder zal op dit formulier aangeven voor wie het medicijn is en ook zal de ouder de wijze van toedienen op dit formulier omschrijven.

Naam van het kind :

Geboortedatum van het kind :

Huisarts :

Om welk medicijn / geneesmiddel gaat het?

.....
.....

Wanneer en hoe vaak moet het medicijn / geneesmiddel worden toegediend?

.....
.....

In welke hoeveelheid moet het medicijn / geneesmiddel worden toegediend?

.....
.....

Op welke manier moet het medicijn / geneesmiddel worden toegediend?

.....
.....

Op welke wijze moet het medicijn / geneesmiddel bewaard worden?

.....
.....

Datum :

Naam ouder (s) / verzorger(s) :

Handtekening ouder (s) / verzorger(s) :

