

OVEREENKOMST GEBRUIK MEDICIJNEN

1. Hierbij geeft , ouder/ verzorger van
 (naam kind)(naam groep)
 toestemming om het genoemde kind tijdens het verblijf bij kindercentrum 't Kickertje het
 hierna genoemde geneesmiddel toe te dienen. Het geneesmiddel wordt toegediend conform het
 doktersvoorschrift – zie etiket op de verpakking- of op schriftelijk advies van de arts.
2. Naam geneesmiddel:.....
3. Beschrijving van de ziekte of aandoening waarvoor de toediening van het geneesmiddel nodig
 is:
 Voorgescreven door huisarts/ kinderarts/ of anders:
4. Geneesmiddel dient te worden verstrekt:
 Van (begindatum):
 Tot (einddatum):
 Houdbaarheidsdatum:
5. Dosering:
6. Tijdstip:
 Uur: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 (omcirkelen)
 Bijzondere aanwijzingen:
 (b.v. ; zo nodig, tijdstip, voor/na de maaltijd, niet met melkproducten geven, zittend, op schoot,
 liggend, staand)
7. Wijze van toediening/aanbrengen:
 (b.v.; via mond, neus, oor, oog, huid)
8. Het geneesmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats (koelkast of andere plaats):

Voor akkoord,

Plaats en datum:

Handtekening ouder / verzorger:

Namens de Stichting Kinderopvang Schipluiden:

Plaats en datum:

Naam pedagogisch medewerker:

Proceseigenaar	Code	Versienummer:	Datum:	Pagina:
Leidinggevende A	FOR-023	5.0	01-12-2015	1 van 2

Medicijn gekregen:				Door:				
Datum:								
Tijdstip:								
Paraaf:								

Medicijn gekregen:				Door:				
Datum:								
Tijdstip:								
Paraaf:								

Medicijn gekregen:				Door:				
Datum:								
Tijdstip:								
Paraaf:								

Medicijn gekregen:				Door:				
Datum:								
Tijdstip:								
Paraaf:								

Medicijn gekregen:				Door:				
Datum:								
Tijdstip:								
Paraaf:								