

Documentnummer:	Opsteller: Preventiedienst	Datum: 2021-09-09	Bladzijde: 1/1
Onderwerp:	<b>Bijlage 3: Attest medicatie</b>		

Enkel in noodzakelijke situaties kan de school er op toezien dat uw minderjarig kind bepaalde medicijnen inneemt op doktersvoorschrift. Hiervoor dient onderstaand attest aan de school bezorgd te worden voor aanvang van de eerste toediening.

Let wel dat het deel aangeduid met 'In te vullen door de arts' ook effectief door een arts wordt ingevuld. Zonder handtekening en stempel van de arts wordt dit formulier als ongeldig beschouwd.

Indien de periode waarbinnen het medicijn moet worden ingenomen, langer duurt dan een trimester, dient bij het begin van een nieuw trimester een nieuw formulier te worden ingediend. Ook bij een wijziging van therapie of medicijnen moet een nieuw formulier ingevuld worden. Na beëindiging van de therapie zal dit formulier vernietigd worden.

Naam leerling: \_\_\_\_\_ Klas \_\_\_\_\_

**Onderstaande gegevens dienen ingevuld te zijn door de behandelende arts**

Benaming medicatie: \_\_\_\_\_

Wijze van toediening: \_\_\_\_\_

Tijdstip inname: \_\_\_\_\_

Dosis en frequentie: \_\_\_\_\_

Wijze van bewaring: \_\_\_\_\_

Periode van toediening: \_\_\_\_\_

Gevolgen bij overdosis: \_\_\_\_\_

De medicatie dient steeds in de originele verpakking met daarbij horende bijsluiters te worden meegebracht. De naam van de leerling en een noodnummer is hierop aangebracht.

Voorschrijvende arts

Datum:

Stempel en handtekening

Ouders

Datum:

Naam en handtekening(en)

Bekwame helper

Datum:

Naam en handtekening

Bekwame helper (vervanger)

Datum:

Naam en handtekening

Directeur

Datum:

Naam en handtekening