Medicijnregistratieformulier

Naam kind:	
Groep:	
Naam ouders:	
Naam medewerker:	
Datum:	
Naam arts/specialist:	
Tel.nr arts/specialist:	
Naam medicatie:	
Bewaarwijze:	
Tijd van toedienen:	
Dosering:	
Bijzonderheden / mogelijke bijwerkingen:	

De ouder verklaart hierbij toestemming te geven voor het toedienen van bovengenoemde medicatie.
De ouder verklaart dat het kind de medicatie thuis al eerder heeft gebruikt.
De ouder verklaart de medicatie in originele verpakking en met originele bijsluiter te hebben overgedragen aan de medewerker.
De ouders hebben de toepassing en de mogelijke bijwerkingen toegelicht en overgedragen aan de medewerker.

De medewerker verklaart hierbij de uitleg van de ouder begrepen te hebben en bereid te zijn de medicatie toe te dienen.
De verantwoordelijkheid voor het toedienen van de medicatie blijft altijd bij de ouders van het kind.

Naam ouder/verzorger:	Naam medewerker:
Datum:	Datum:
Handtekening:	Handtekening: