

Formulier medicatie toediening

.....
(Plaats, datum)

Naam ouder(s)/verzorger(s).....

Naam kind.....

Verzoekt de pedagogisch medewerker van kinderopvang 'de Bolderkar' zorg te dragen voor een geneesmiddel/zelfzorgmiddel aan bovengenoemd kind.

Naam geneesmiddel.....

Hoeveelheid.....

Het geneesmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats.....

Het geneesmiddel is houdbaar tot en met

Het geneesmiddel is voorgeschreven op voorschrift van: (doorhalen wat niet van toepassing is)
Huisarts/ specialist/ ouder(s)/verzorger(s)/ anders.....

Wijze van toediening.....

Tijdstip(pen) van toediening.....

Geneesmiddelen/zelfzorgmiddelen worden alleen in de originele verpakking met bijsluiters verstrekt. Geneesmiddelen moeten op naam van het kind uitgeschreven zijn. De pedagogisch medewerker zorgt ervoor dat zij de bijsluiters leest voordat de medicatie verstrekt wordt. Er worden alleen geneesmiddelen/zelfzorgmiddelen verstrekt die al eerder thuis verstrekt zijn. De ouder(s)/verzorger(s) zorgen ervoor dat het medicijn beschikbaar is en zij blijven verantwoordelijk voor eventuele gevolgen.

Voor akkoord,

Ouder(s)/verzorger(s):

Pedagogisch medewerker:

.....
(handtekening/naam)

.....
(handtekening/naam)

Afvinklijst toediening medicatie (paraaf + datum vermelden door de pedagogisch medewerker):
Vóór het verstrekken van het medicament wordt de bijsluiters gelezen.

Datum:	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag