



## MEDICATIEFICHE

Ondergetekende,.....vader/moeder/voogd van (naam + voornaam )  
kind:.....klas:..... , vraagt om volgende medicatie toe te dienen  
aan bovenvermeld kind:

MEDICATIE		DOSIS + TIJDSTIP	
Periode:	van..... tot en met .....		
Voorschrijvende arts:	Dr. .... tel:.....		
Bewaarplaats medicatie op school:			

- De medicatie dient in de **originele verpakking met bijsluiter** te zitten en wordt enkel toegediend bij afgifte van deze fiche.
- De medicatie zal op school worden **toegediend onder toezicht** van de titularis.
- De ouders geven hierbij toestemming aan de klastitularis om de medicatie toe te dienen volgens onderstaande tabel of volgens onderstaande afspraak.

datum	Naam	uur 1 <sup>e</sup> gift	uur 2 <sup>e</sup> gift	uur 3 <sup>e</sup> gift

Datum & handtekening ouder, voogd

.....