

Overeenkomst gebruik geneesmiddelen



Naam ouder/verzorger:.....

Van: (naam kind).....

Geeft hierbij toestemming om zijn/haar kind tijdens bij kinderdagverblijf De Kei.

.....

Het hierna genoemde geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen bij het hierboven genoemde kind. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt toegediend conform het doktersvoorschrift - zie etiket verpakking -, dan wel het verzoek van de ouders (zelfzorgmedicatie).

Naam geneesmiddel/zelfzorgmiddel:.....

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:

() naam en telefoonnummer arts.....

() op aanwijzing van de ouder/verzorger zelf

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient te worden verstrekt

Van: (begindatum).....tot: (einddatum).....

Dosering:.....

Tijdstip:

| Uur | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|-----|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | | | | | | | |

Bijzondere aanwijzingen:.....
(bv....uur voor/na de maaltijd, niet met melkproducten geven, zittend, staand op schoot, liggend)

Wijze van toediening:.....
(bv via neus-mond-oog-oor-huid-anaal-anders...)

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel zal worden toegediend door:.....

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats:

.....
(koelkast of andere plaats)

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel is houdbaar tot en met:.....
(houdsbaarheidsdatum)

Kinderdagverblijf De Kei kan niet aansprakelijk worden gesteld voor eventuele bijwerkingen, die kunnen optreden als gevolg van het door de pedagogisch medewerker toegediende geneesmiddel/zelfzorgmiddel
Voor akkoord,

Plaats:.....

Plaats:.....

Datum:.....

Datum:.....

Naam ouder/verzorger.....

Ped. med.:.....

Handtekening ouder/verzorger:

Handtekening Pedagogisch medewerker: