

ATTEST MEDICIJNEN

Naam leerling:

klas:

Naam van de ouders:

telefoonnummer:

Stempel geneesheer:

telefoonnummer geneesheer:

naam medicijn:

vorm:

dosering:

tijdstip en frequentie:

voorzorgen:

naam medicijn:

vorm:

dosering:

tijdstip en frequentie:

voorzorgen:

handtekening ouder(s):

handtekening geneesheer:

BELANGRIJK!

Enkel medicatie dat begeleid wordt door dit attest zal in de school worden toegediend.