



FORMULIER MEDICIJNEN

Dit verzoek betreft medicijnen die door een arts zijn voorgeschreven. De ouders stellen zich volledig aansprakelijk voor de betreffende handelingen van de Lunch-Club medewerkers.

De ouders/verzorgers van: [Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#)

Geboortedatum: [Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#)

Basisschool: [Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#) Groep: [Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#)

Telefoonnummer waarop u bereikbaar bent voor eventuele vragen: [Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#)

Verklaren hierbij dat zij de medewerker Lunch-Club verzoeken om hun kind medicatie toe te dienen.

Naam medicatie: _____

Hoeveelheid: [Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#)

Wijze van toediening: [Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#)

De medewerker Lunch-Club controleert of de naam van het kind staat op het medicijn.

Opmerkingen:

1. Liefst één dosis meegeven voor één dag.
2. Dit formulier uitprinten, invullen en bij het medicijn toevoegen. (bijvoorbeeld in de broodtrommel)
3. Dit formulier kan meerdere dagen gebruikt worden.

Aldus voor akkoord, [Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#)(plaats) [Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#)(datum)

[Klik hier als u tekst wilt invoeren.](#)(handtekening ouder / verzorger)

REGISTRATIE: onderstaand wordt geregistreerd door medewerker Lunch-Club

Datum:	Tijdstip:	Paraaf: