

Overeenkomst gebruik geneesmiddelen

Hierbij geeft: (naam ouder/verzorger)

Ouder/verzorger van: (naam kind)

toestemming om genoemd kind tijdens het verblijf bij Thuibij Kinderopvang het hierna genoemde genees-/zelfzorgmiddel toe te dienen. Toediening geschied conform het doktersvoorschrift, conform het etiket van de verpakking, dan wel het verzoek van de ouders/verzorgers (zelfzorgmedicatie).

Naam genees-/zelfzorgmiddel:

Het wordt verstrekt op voorschrift van:

arts / apotheek / ouders/verzorgers

Telefoonnummer:

Evt. naam:

Periode verstrekken:

Begindatum:

Einddatum:

Dosering:

Tijdstip:

Wijze toediening

Mond / Neus / Oog / Oor / Huid / Anaal /

Bijzonderheden:

Bijv: .. uur voor/na maaltijd, geen melkproducten, zitten, liggen, op schoot

Op deze data:

Het middel dient bewaard te worden:

Koelkast Donker Kamer

Het middel is houdbaar tot en met:

Thuibij Kinderopvang is niet aansprakelijk voor de eventuele bijwerkingen die kunnen optreden als gevolg van het door haar personeel toegediende genees-/zelfzorgmiddel.

Invullen door PM'er:

Datum:						
Tijd:						
Naam						
Paraaf:						

Voor akkoord:

Ouder / Verzorger:

Thuibij Kinderopvang:

Datum:

Naam:

Handtekening:

Handtekening: