



Formulier medicijnen

Naam kind :

Geboortedatum kind :

Naam van het medicijn :

Toedieningsperiode:

Het medicijn dient te worden verstrekt van:
(begindatum) tot(einddatum).

Mogelijke bijwerkingen:

.....
.....
.....
.....

Te nemen maatregelen als het kind niet goed op de medicijnen reageert:

(wat te doen als er iets misgaat of het medicijn vergeten wordt)

.....
.....
.....
.....

Aanwijzingen voor het gebruik:

Dosering :

Wijze van toediening en tijdstip :

.....

Aanwijzingen voor het bewaren (koelkast of andere plaats):

Het medicijn wordt bewaard op de volgende plaats :

Houdbaarheidsdatum :



Ouder/verzorger gaat akkoord met het volgende:

- Het medicijn zit in de originele verpakking en de opvang heeft een kopie van de bijsluiter.
- De naam van het kind is vermeld op het doosje, flesje of tube.
- Ondertekende ouder is verantwoordelijk voor het bewaken van de houdbaarheidsdatum.
- Ondertekende ouder is verantwoordelijk voor het doorgeven van wijzigingen

Ondergetekende ouder neemt per keer, dat het kind op de opvang komt, het medicijn mee en weer terug naar huis, met uitzondering van medicijnen die langdurig worden gegeven.

Plaats en datum:

Handtekening ouder/verzorger:

.....

.....