

Medicatie formulier



Hierbij geeft (naam ouder/verzorger) :

ouder/verzorger van (naam kind) :

Toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf bij de Knuffelbeer het hierna genoemde geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen.

1. Naam geneesmiddel/zelfzorgmiddel:

2. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient te worden verstrekt
Van (begin datum) : tot (einddatum) :

3. Dosering :

4. Tijdstip :

Uur	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00

Bijzondere aanwijzingen :

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

5. Wijze van toediening :

(Bv. Via mond - neus - oog - oor - huis- anaal - anders.....)

6. het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats:

(koelkast of een andere plaats)

Voor akkoord,

Plaats en datum:

Handtekening ouder/verzorger :