

# Attest toedienen van medicijnen op school

2020 – 2021

Naam het kind: .....

Klas: .....

Naam geneesheer: .....

Telefoonnummer geneesheer: .....

Naam medicijn: .....

Vorm (siroop, pilletjes, ...): .....

Dosering: .....

Tijdstip en frequentie: .....

Toedienen van ..... tot ..... (datum)

Hoe bewaren? .....

Eventuele voorzorgen of opmerkingen:

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

Handteken ouders

Handteken geneesheer