



Afspraken m.b.t. het innemen van medicatie op school

Aanvraagformulier (*)

Geachte,

Soms kan het in uitzonderlijke omstandigheden gebeuren dat een kind gedurende het ganse schooljaar medicatie moet nemen op school. Wanneer het gewenst is dat de school hier op toeziet, dient vooraf onderstaand aanvraagformulier ingevuld te worden. Let wel dat het deel aangeduid met 'In te vullen door de arts' ook effectief door een arts wordt ingevuld.

De veiligheid en gezondheid van uw en alle andere kinderen is onze grootste bekommernis. Daarom willen wij u beleefd vragen uw kind bij een besmettelijk overdraagbare ziekte liefst thuis te houden.

Dit aanvraagformulier wordt bij de start van een nieuw schooljaar opgemaakt en is maximaal geldig voor het lopende schooljaar. Bij een wijziging van therapie of medicatie is het in de eerste plaats aan de ouders om in samenspraak met huisarts een nieuw en aangepast aanvraagformulier op te maken en te overhandigen aan de school. Na beëindiging van de therapie wordt dit formulier automatisch vernietigd.

Opgelet! Om geldig te zijn, moet dit aanvraagformulier door alle betrokkenen gedateerd en ondertekend zijn.

LUIK 1: IN TE VULLEN DOOR DE OUDERS

Naam van het kind

.....

Klas

.....

Geboortedatum

.....

Naam van de ouder(s) die ondertekenen

.....

Telefoonnummer van de ouder(s)

.....

Ondergetekende verzoekt de school om er op toe te zien dat de leerling medicatie neemt in overeenstemming met het onderstaande doktersvoorschrift.

Datum

Handtekening van de ouder(s)

.....

.....



LUIK 2: IN TE VULLEN DOOR DE HUISARTS

Naam van het medicijn

Het medicijn dient genomen te worden

van

tot

Het medicijn dient genomen te worden
(*tijdstippen, voor/tijdens/na de maaltijd*)

Dosering (*aantal tabletten, ...*)

Wijze van gebruik

(*oraal, percutaan, indruppeling, inhalering*)

Wijze van bewaring (*bv. koel*)

Mogelijke bijwerkingen van het medicijn

Het medicijn mag niet genomen worden indien

Is bijkomende informatie en/of opleiding nodig?

Indien ja, voorstel voor een afspraak

Naam van de arts

Telefoonnummer van de arts

Datum

Stempel van de arts

Handtekening van de arts

.....

.....

.....

LUIK 3: IN TE VULLEN DOOR DE SCHOOL

Op het nemen van het medicijn wordt toegezien door
(naam en functie 'eerste' personeelslid)

En in diens afwezigheid door

(naam en functie 'vervangend' personeelslid)

De school houdt per leerling een register bij van de genomen medicijnen (zie bijlage). Hierop zal worden aangeduid welk medicijn een leerling op welk tijdstip geeft ingenomen en onder wiens toezicht. De betrokken personeelsleden aanvaarden deze taak op vrijwillige basis en kunnen daartoe niet verplicht worden.

Naam en handtekening van de directie

Handtekening 'eerste' personeelslid

.....

.....

Datum

Handtekening 'vervangend' personeelslid

.....

.....