

Verklaring medicijngebruik / handeling

Naam kind:
Geboortedatum:

Datum instructie:

Naam ouder:

Heeft kennisgenomen van het medicijn protocol: Ja / Nee

Door ondertekening verklaar ik dat de leidster door mij volledig en duidelijk is geïnformeerd over het toedienen van het medicijn en ik wijziging onmiddellijk doorgeef. Het kinderdagverblijf kan op geen enkele wijze door mij aansprakelijk worden gesteld voor eventuele gevolgen na het toedienen van het medicijn, of het niet toedienen van het medicijn.

Handtekening:

Uitgeschreven door huisarts / specialist:
Telefoonnummer:

Naam medicijn:

Dosering:

Bevat bijsluiter: Ja / Nee

Homeopathisch: Ja / Nee

Werkwijze handeling / toediening: