



vzw Katholiek onderwijs Zwevegem

Th. Toyeplein 8
8550 Zwevegem
☎ 056/755376

Deerlijkstraat 36
8550 Zwevegem
☎ 056/755281

Vrije Centrumschool Zwevegem

✉ info@vrijecentrumschool.be
🌐 www.vrijecentrumschool.be

Aanvraagformulier: 'Mijn kind moet op school medicijnen gebruiken op doktersvoorschrift'

Wanneer je wenst dat de school er op toeziet dat je minderjarig kind tijdens de schooluren bepaalde medicijnen inneemt op doktersvoorschrift, dien je vooraf onderstaand aanvraagformulier in te vullen. Let wel: dit formulier dient vergezeld te zijn van een voorschrift van de dokter met vermelding van de naam van de medicatie, het tijdstip, de dosis, de periode van en de manier van toediening én de manier van bewaring. Zonder dit voorschrift met handtekening en stempel van de arts wordt dit formulier niet als geldig beschouwd!

Indien de periode waarbinnen het medicijn moet worden ingenomen, langer duurt dan een trimester, dient bij het begin van een nieuw trimester een nieuw formulier te worden ingediend. Ook bij een wijziging van therapie of medicijnen moet een nieuw formulier ingevuld worden. Na beëindiging van de therapie zal dit formulier vernietigd worden.

Wij willen er op wijzen dat de leerkracht/school op geen enkel ogenblik verantwoordelijk kan gesteld worden voor neveneffecten die bij het kind optreden naar aanleiding van het toedienen van deze medicatie

DEEL IN TE VULLEN DOOR DE OUDERS

Naam van de leerling die op school medicijnen dient in te nemen

Klas van de leerling

Geboortedatum van de leerling

Naam van de ouder die ondertekent

Telefoonnummer van de ouder

.....

.....

.....

.....

.....

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

Datum

Handtekening van de ouder(s)

.....

.....

