



Medicatie op school

Mijn kind moet op school medicatie gebruiken op doktersvoorschrift

Wanneer u wenst dat de school er op toeziet dat uw minderjarig kind tijdens de schooluren bepaalde medicijnen inneemt op doktersvoorschrift, dient u vooraf onderstaand aanvraagformulier in te vullen.

Naam van de leerling die het medicijn dient in te nemen: _____

Geboortedatum: _____

Uit klas: _____

Naam ouder: _____

Telefoonnummer ouder : _____

Ondergetekende verzoekt de school om er op toe te zien dat het kind medicijnen neemt in overeenstemming met wat op het doosje van het medicijn staat.

Handtekening ouder(s) Datum

Vrije Basisschool Spring in't Veld

Kareelstraat 19, 1674 Bellingen ☎ 02/302 95 94

www.springintveldbellingen.be - directie@springintveldbellingen.be - IBAN BE11 7340 2431 2148

Onze school behoort tot de Vrije Basisscholen Pepingen VZW – Maatschappelijke zetel: Boekhoutstraat 1 1670 Pepingen - Ond.nr. 0430978126