



GastouderbureauNL

gobnl.nl

Medicatie formulier

Medicatieformulier

Gastouderbureau NL

Gegevens kind

- Naam kind:
 - Geboortedatum:
 - Naam ouder/verzorger:
 - Telefoonnummer ouder/verzorger:
-

Medicijninformatie

- Naam medicijn:
 - Reden gebruik:
 - Dosering:
 - Tijdstip(pen) van toediening:
 - Wijze van toediening (bijv. mond/neus/zalf):
.....
 - Bijzonderheden (bijv. bewaren in koelkast, voor/na maaltijd):
.....
-

Toestemming ouder/verzorger

Hierbij geef ik toestemming aan de gastouder om bovengenoemd medicijn toe te dienen aan mijn kind.

- Naam ouder/verzorger:
 - Handtekening:
 - Datum: / /
-

Registratie door gastouder

Datum	Tijd	Toegediende dosering	Naam & Handtekening gastouder	Opmerkingen (bijv. reactie kind)
-------	------	----------------------	-------------------------------	----------------------------------

 *Medicijnen mogen uitsluitend in de originele verpakking met apotheek-etiket worden aangeleverd. Bij noodsituaties wordt gehandeld conform het EHBO-protocol en worden ouders direct geïnformeerd.*