



Ges. Vrije Basisschool



VERKLARING TOESTEMMING TOT HET TOEDIENEN VAN MEDICATIE

Naam leerling:

Naam van de medicatie:

Dosis:

Periode van toediening op school:

Tijdstip van toediening op school:

Wijze van toedienen:

Stempel en handtekening van de arts

Handtekening ouders

Handtekening directie

Schoolstraat 18 - 3940 Hechtel-Eksel - Tel. 011 73 33 65 - Fax 011 73 33 63

E-mail: [directeur@viejool.be](mailto:directeur@viejool.be) - [www.viejool.be](http://www.viejool.be)



Ges. Vrije Basisschool



VERKLARING TOESTEMMING TOT HET TOEDIENEN VAN MEDICATIE

Naam leerling:

Naam van de medicatie:

Dosis:

Periode van toediening op school:

Tijdstip van toediening op school:

Wijze van toedienen:

Stempel en handtekening van de arts

Handtekening ouders

Handtekening directie

Schoolstraat 18 - 3940 Hechtel-Eksel - Tel. 011 73 33 65 - Fax 011 73 33 63

E-mail: [directeur@viejool.be](mailto:directeur@viejool.be) - [www.viejool.be](http://www.viejool.be)

