

Formulier registratie inname medicatie

IDENTITEIT VAN DE LEERLING	
Naam en voornaam:	
Geboortedatum:	

Naam medicatie	Dosis	Tijdstip en datum van inname	Wijze van inname ^(*)	Toegediend door	Dubbele controle door	Opmerkingen (bijwerkingen...)

^(*)Verduidelijking bij ‘wijze van toediening’:

- Via de mond
- Intramusculair
- Subcutaan
- Verstuiven
- Spoelen
- Supo (rectaal)
- Inhaleren
- Transdermaal / via huid (pleister)
- Sublinguaal (onder de tong)
- Via de sonde

(Voeg eventueel een kopie van het medicatieschema ter ondersteuning toe.)

Afspraken:

(Bijvoorbeeld wanneer wordt er contact opgenomen met de behandelende arts / verpleegkundige? Evaluatie van nieuwe medicatie en eventuele bijwerkingen.)

Wettelijke opvoedingsverantwoordelijke(**)	Bekwame leerling	Klasleerkracht	Schooldirecteur
Naam + Voornaam	Naam + voornaam	Naam + voornaam	Naam + Voornaam
			Linde Verstappen
Handtekening voor akkoord:	Handtekening:	Handtekening:	Handtekening:

Datum van attestering: / /

Stempel en handtekening van de behandelende arts / verpleegkundige

(**) Ik verklaar hierbij dat ik het ouderlijke gezag uitoefen over de NIET bekwame leerling in kwestie, ofwel als wettelijke ouder ofwel als wettelijke voogd. Een geldige (schriftelijke of mondelinge) toestemming kan enkel gegeven worden door de wettelijke ouder, door de wettelijke voogd of door de bekwame leerling zelf (art.12 wet betreffende de rechten van de patiënt B.S. 26 09 2002).

