



**DOOR DE OUDERS IN TE VULLEN VÓÓR DE START VAN DE MEDICATIE OP SCHOOL!**

Beste ouders,

Wanneer u wenst dat de school zorgt dat uw minderjarig kind tijdens de schooluren bepaalde medicijnen inneemt, dient u **vooraf** dit aanvraagformulier in te vullen.

Mijn kind moet op school medicatie gebruiken **op doktersvoorschrift/op mijn vraag. (aanduiden wat van toepassing is)**

Bij medicatie die enkel op voorschrift kan bekomen worden, moet:

- ofwel een kopie van het voorschrift van de behandelende arts meegegeven worden
- ofwel heeft de apotheker het voorschrift overgenomen en op naam van het kind gekleefd op het medicijnendoosje/verpakking

Voor medicatie die niet op voorschrift is, moet steeds de originele verpakking EN bijsluiter meegegeven worden.

Telkens een wijziging zich voordoet, dient een nieuw aanvraagformulier ingevuld te worden.

**Deel in te vullen door de ouders**

Naam van de betrokken leerling: ..... Klas: .....

Geboortedatum van de leerling: ..... / ..... / ..... gewicht: ..... kg

Medicatie + instructie: .....

Voor de periode van: ..... / ..... / ..... tot: ..... / ..... / .....

Naam van de ouder die het formulier invult: .....

Telefoonnummer ouder ..... extra noodnummer .....

Naam huisarts: ..... telefoonnummer huisarts: .....

Ondergetekende verzoekt de school **om medicijnen toe te dienen aan** het kind, dit kan enkel en alleen als:

- De medicatie zit in de originele verpakking en de originele bijsluiter is bijgevoegd.
- De naam van de leerling op de verpakking van het geneesmiddel geschreven staat.
- Wanneer er bijwerkingen optreden is het aan het schoolteam toegestaan een dokter te ontbieden. Bij voorkeur zal de voorschrijvende dokter of de huisarts worden geraadpleegd.

Handtekening ouder(s)

Datum

*Indien een arts langdurige of risicovolle medicatie voorschrijft (relatine, insuline, chronische medicatie, ...) dient de arts ook de keerzijde in te vullen en te ondertekenen of een instructie met dezelfde inhoud toe te voegen.*

# Toestemming op basis van een instructie

**Naam en voornaam van de patiënt**

--	--

**Toegestane verstrekkingen en geldigheidsduur voor elke verstrekking**


**Als medicatie wordt toegediend**

de benaming van de farmaceutische specialiteit (de algemene internationale benaming en/of de oorspronkelijke of generieke handelsnaam) of het nummer van het magistrale preparaat	
de toe te dienen hoeveelheid en dosering	
de eventuele concentratie in de oplossing	
de wijze van toediening	
de duur of de frequentie van toediening	

**Eventuele waarschuwingscriteria**

**Modaliteiten voor overleg**

**Naam en voornaam van de arts of verpleegkundige**

Datum

Handtekening

Naam en handtekening van de patiënt of wettelijke vertegenwoordiger voor akkoord



**DOOR DE SCHOOL IN TE VULLEN VÓÓR DE START VAN DE MEDICATIE OP SCHOOL!**

De werknemers die optreden voor het geven van medicatie op school:

**Namen vrijwillige werknemers:**

Naam & voornaam:

.....

Naam & voornaam:

.....

Naam & voornaam:

.....

**krijgen hiervoor de bevoegdheid mits:**

- Het aanvraagformulier van de ouders of de instructies van een arts volledig zijn ingevuld en bijgevoegd.
- De medicatie in de originele verpakking zit met de originele bijsluiter.
- De instructie duidelijk is.

**De werknemers die zich vrijwillig engageren zijn op de hoogte dat:**

Medicatie geven, behoort tot simpele handelingen die tot het dagelijkse leven behoren en kan gegeven worden door een vrijwillige werknemer op school.

Medicatie geven kan ook behoren tot procedure van “bekwame helper” indien het gaat over langdurige of risicovolle medicatie. In dat geval is de instructie ingevuld door de arts of gezondheidsbeoefenaar.

Een persoon kan niet verplicht worden om zich te engageren om medicatie te geven op school en kan zijn engagement ook intrekken. Het weigeren kan geen consequenties inhouden op het uitoefenen van zijn job bij de werkgever.

**Elke actie wordt geregistreerd in een persoonlijk register voor de leerling.\***

Naam en handtekening directie

Naam en handtekening van alle

betrokken personeelsleden

\*De school houdt tot het einde van het schooljaar een register bij per leerling



Naam leerling:	Naam van de vrijwillige toediener:	Tijdstip:		Medicijn:	Speciale opmerkingen en/of vaststellingen + acties	Handtekening toediener:
		datum	uur	Voorgeschreven dosis gegeven?		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		



Naam leerling:	Naam van de vrijwillige toediener:	Tijdstip:		Medicijn:	Speciale opmerkingen en/of vaststellingen + acties	Handtekening toediener:
		datum	uur	Voorgeschreven dosis gegeven?		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		