

# Attest medicijnen

Naam leerling : ..... Klas : .....

Naam ouder/voogd : ..... Tel : .....

Naam medicijn : .....

Vorm (pilletjes, siroop, ...) : .....

Dosering (hoeveelheid) : .....

Tijdstip en frequentie : .....

Vervaldatum : ..... Hoe bewaren : .....

Voorzorgen/ongewenste effecten : .....

.....

Handtekening ouders

.....

Stempel + Handtekening geneesheer :

.....

**Basisschool Zilverberk P. Bernaertsstraat 28 -1500 Halle 02/356.78.89**

Kleef dit attest op een doorzichtig zakje waarin je de medicijnen stopt.  
Zonder dit attest worden er geen medicijnen toegediend, ook niet bij uitzondering.  
Geef de medicijnen rechtstreeks aan de leerkracht of op het secretariaat.