



Lage Landweg 2

7777RN Schuinesloot

[www.cnbswegwijzer.nl](http://www.cnbswegwijzer.nl)

[facebook:CNBS De Wegwijzer/De Wegwijzer](https://www.facebook.com/CNBS-De-Wegwijzer/De-Wegwijzer)

[info@cnbswegwijzer.nl](mailto:info@cnbswegwijzer.nl)

0523-683053

## Overeenkomst gebruik geneesmiddelen

Naam ouder/verzorger: .....

Ouder/verzorger van (naam kind): .....  
 geeft toestemming om zijn/haar kind, tijdens het verblijf op school het hierna genoemde geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen.

Naam geneesmiddel/zelfzorgmiddel: .....

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient te worden verstrekt

van (begindatum): .....

tot (einddatum): .....

Bij langdurig gebruik  
 houdbaarheidsdatum geneesmiddel/zelfzorgmiddel: .....

Geplande datum evaluatie van de toediening: .....

Dosering: .....

Tijdstip van toediening:

8 uur	9 uur	10 uur	11 uur	12 uur	13 uur	14 uur	15 uur	16 uur

Bijzondere aanwijzingen:  
 (Bijv. ....uur voor de maaltijd/na de maaltijd, niet met melkproducten, zittend, op schoot, liggend, .....)

.....

Wijze van toediening:  
 (Bijv. via de mond, neus, oog, oor, huid, rectaal, anders)

.....

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient bewaard te worden op/in .....

### Voor akkoord:

Plaats: .....

Datum: .....

Handtekening ouder/verzorger: .....