

MEDICATIEVERSTREKKING

Bij deze geef ik toestemming dat de medewerkers van het Elfenbankje medicatie mogen geven aan mijn kind.

Naam kind:

Om welke medicatie gaat het:

Wanneer moet het gegeven worden:

Welke hoeveelheid:

Hoe moet het toegediend worden:

Naam en handtekening van de ouder:

Datum:

(deze formulieren liggen ook op het elfenbankje, maar dan zijn jullie op de hoogte dat dit ingevuld moet worden)