Schooljaar 2026-2027

ATTEST MEDICATIE VOOR REGELMATIGE INNAME

Naam van het kind:
……

Klas: ……

Medicatie: ……

Dosis die mag toegediend worden: ……

Tijdstip van het geven van de medicatie: ……

Periode van toediening op school (datum): van …… tot ……

Handtekening + stempel arts **Handtekening ouders**

Schooljaar 2026-2027

ATTEST MEDICATIE VOOR TIJDELIJKE INNAME

Naam van het kind: ……

Klas: ……

Medicatie: ……

Dosis die mag toegediend worden: ……

Tijdstip van het geven van de medicatie: ……

Periode van toediening op school (datum): van …… tot ……

Handtekening ouders