het wollige schaap
agrarische kinderopvang

Verklaring toedienen van een medicijn

of het uitvoeren van een andere risicovolle 'niet-voorbehouden' handelingen

Naam kind _____

Geboortedatum kind: _____

Datum van invullen verklaring: _____

Ondergetekenden verklaren dat bij het hierboven genoemde kind het volgende medicijn toegediend dient te worden door de nader genoemde pedagogisch medewerker(s) die de opvang van het kind verzorgen.

Voorwaarden:

- De ouder(s) hebben het medicijn al eerder thuis gebruikt.
- Medicatie die NIET in de originele verpakking wordt aangeboden moet door de pedagogisch professional geweigerd worden.

N.B.
Indien meerdere medicijnen aan een kind dienen te worden toegediend, dan moet voor **elk medicijn** een apart formulier te worden ingevuld en ondertekend.

Niet-voorbehouden handeling: O medicijnverstrekking O geven van sondevoeding O toedienen klysma O gebruik zijligkussen in bed	O gebruik van helm in bed O vingerprik bloedsuiker O gebruik van spreibroek O anders, nl.:

Naam medicijn:	
Verstrekking van / tot	/ / 20 tot / / 20 (indien het toedienen tijdelijk is)
Dosering per keer:	
Tijdstippen van toediening:	
Wijze van toedienen (via mond, neus, huid, etc.):	
Toedienen door:	Pedagogisch professional(s):
Bewaarplaats medicijn:	Medicijnkast of koelkast *(doorstrepen wat niet van toepassing is)*
Houdbaarheidsdatum medicijn:	
Overige bijzonderheden:	

Ondertekening voor akkoord

Naam ouder / verzorger	Datum	Handtekening
Naam medewerker	Datum	Handtekening

VAK Verenigde Agrarische Kinderopvang

Datum	Tijdstip	Gegeven dosis en wijze van toedienen	Naam medewerker	Paraaf	Paraaf collega

VAK Verenigde Agrarische Kinderopvang

Datum	Tijdstip	Gegeven dosis en wijze van toedienen	Naam medewerker	Paraaf	Paraaf collega