**Overeenkomst gebruik geneesmiddelen**

Beste ouders / verzorgers,

Er zijn kinderen die op school medicijnen toegediend moeten krijgen. Wij vinden het belangrijk de zorg rondom de medicijnen goed te regelen. Daarom vragen wij u de volgende overeenkomst in te vullen en rekening te houden met de volgende afspraken. U kunt deze overeenkomst op de eerste schooldag dat medicijnen toegediend moeten worden samen met de medicijnen mee naar school geven. Wilt u de medicijnen in de originele verpakking met daarop de naam van uw kind en het etiket van de apotheek mee naar school geven, zodat wij weten wat wij geven. Wij vinden het prettig om van de medicijnen steeds een kleine voorraad te krijgen. Als wij door de voorraad heen zijn, zullen wij u om nieuwe vragen. Bij verandering ten aanzien van het toedienen van de medicatie dient u een nieuw briefje in te vullen. Daarmee komen de vorige afspraken te vervallen.

U ontvangt een kopie van deze ingevulde en ondertekende overeenkomst.

Hierbij geef ik (naam ouder/verzorger) ………………………………………………………………….

als ouder/verzorger van (naam van het kind) …...…………......…………………………………………

toestemming aan het personeel van SBO De Piramide om onderstaande medicijnen toe te dienen bij het hierboven genoemde kind.

* Naam van het geneesmiddel

……………………………………………………………………...……………………...……

* Het geneesmiddel wordt verstrekt op voorschrift van (naam van de behandelend arts)

 ………………….…….…………………………………………………………………………..

* Dosering

………………………………………………………………………………………….………...

* Tijdstip(pen) van toediening

……………………………………………………….…………………….……………....……

* Periode van toediening.

Begindatum: ……………………..… Einddatum: ………………..….....

* Bijzondere aanwijzingen bij toediening (bv niet samen met melkproducten geven):

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

* Het geneesmiddel dient als volgt bewaard te worden (bv kamertemperatuur/in koelkast):

…………………………….……………………………………………………………………

…………………………….……………………………………………………………………

* Zijn er bijwerkingen van dit geneesmiddel waar wij op school rekening mee dienen te houden?

 **NEE / JA**

Zo ja, welke?

….……………………...…………………………………………………………………………

….……………………...…………………………………………………………………………

**Voor akkoord,**

Plaats en datum ………………………….………………………

Naam ouder/verzorger ………………………….………………………

Handtekening ouder/verzorger ………………………….………………………

Formulier in ontvangst genomen door

(naam teamlid Piramide) ………………………….………………………

Plaats en datum ………………………….………………………