kinderopvang 't MERELTJE
je voelt je thuis bij 't Mereltje

VERZOEK TOT MEDICIJNVERSTREKKING

De ouders/verzorgers van (NAAM KIND): ……
verzoeken Kinderopvang 't Mereltje tot toediening van medicijnen.

De ouders/verzorgers verklaren daartoe als volgt:

1. NAAM VAN DE MEDICIJNEN: ……..

2. VOORGESCHREVEN DOOR: Naam……...……..

   Adres: …….....

   ……..

   Tel: ……..

3. AARD VAN DE AANDOENING:……..……

   ……..…

4. PERIODE VAN MEDICIJNGEBRUIK: van: ……..

   tot: ……...……

5. TIJDSTIPPEN VAN TOEDIENING: ……..…… x daags

   om …… uur

6. DOSERING: ……..…

7. WIJZE VAN TOEDIENING: ……..……

8. TE VERWACHTEN BIJWERKINGEN: ……..……

9. EVENTUEEL VEREISTE EXTRA ZORG: ……..…

10. WIE TE RAADPLEGEN IN GEVAL VAN ONVERZIENDE OMSTANDIGHEDEN Naam:……..

    Adres:……..…

    Tel:……...……

Toediening geschiedt geheel onder verantwoordelijkheid van de ouders/verzorgers.
Hoewel 't Mereltje de toediending van de medicijnen met de groots mogelijke zorg en in overeenstemming met de hiervoor onder 1 tot en met 10 gegeven aanwezigen zal uitvoeren zijn 't Mereltje en de medewerkers niet aansprakelijk voor fouten bij de toediening, behalve voor zover deze zijn ontstaan door opzet of grove schuld van de bestuurders of leidinggevende personeel.

Ondanks aanvaarding van het verzoek tot medicijntoediening behoudt 't Mereltje het recht om de ouders/verzorgers van het kind te verzoeken het kind thuis te houden of op te halen, indien het kind naar het oordeel van 't Mereltje te ziek is voor opvang.

Ondanks aanvaarding van het verzoek tot medicijntoediening behoudt 't Mereltje het in de overeenkomst opgenomen recht om die overeenkomst op te zeggen, indien een zodanige situatie met betrekking tot de gezondheidstoestand van het kind ontstaat dat 't Mereltje niet meer in de noodzakelijke zorg van het kind kan voorzien.

J. Mens

kinderopvang
't MERELTJE
je voelt je thuis bij 't Mereltje

VERVOLG FORMULIER
VERZOEK TOT MEDICIJNVERSTREKKING

Plaats: ……

Datum: ……

Handtekening ouder/verzorger: ……..