

## Medicatie / allergie inventarisatie schooljaar 2016-2017



Geachte Ouder(s) en/of Verzorger(s),

Om de begeleiding van uw zoon/dochter zo optimaal mogelijk te laten verlopen is het noodzakelijk om op de hoogte te zijn of uw zoon/dochter medicatie gebruikt en/of allergieën heeft. Bij de medicatie gaat het om de dagelijkse medicatie en of medicatie in geval van nood, denk daarbij ook aan allergieën en dergelijke. Vult u daarom onderstaande lijst zo nauwkeurig mogelijk in en lever hem in bij de leerkracht van uw kind.

<b>Naam + achternaam leerling</b>		<b>Huidige groep</b>	
<b>Geb. datum</b>		<b>Invuldatum</b>	

Bovenstaande is gecontroleerd door leerkracht **naam:** .....

<b>Gebruikt medicatie:</b>	<b>O</b>	<b>Ja</b>	<b>O</b>	<b>Nee</b>
----------------------------	----------	-----------	----------	------------

<b>Naam medicijn</b>	<b>Reden inname</b> (ADHD, allergieën, benauwdheid, anderszins...)	<b>Sterkte medicijn</b> (hoeveel mg)	<b>Frequentie/tijden van inname</b> (wanneer krijgt uw kind medicatie?)	<b>Wijze van inname</b> (hoe neemt uw kind het medicijn in?)

<b>Soort allergie, intolerantie of andere aandoening</b>	<b>Wat mag wel/niet?</b>	<b>Medicatie:</b> Ja/nee	<b>Waar moeten we rekening mee houden?</b>

O ik geef toestemming om de medicatie van mijn zoon / dochter door de leerkracht te laten geven onder schooltijd.

Handtekening: Ouder(s)/

Verzorgers.....Datum.....

Mocht u nog vragen hebben, neem dan contact op met de intern begeleider, Imke Denissen  
013-5230850 of [imke.denissen@opmaat-scholen.nl](mailto:imke.denissen@opmaat-scholen.nl)