

Medicatieformulier

Naam kind:

Geboortedatum:

Naam wettelijk vertegenwoordiger:

Naam medicijn:	
Dosering in mg/ml:	
Aantal:	
Tijdstip(pen) van inname:	
Toediening:	Mond/neus/oren/ogen/anders*
Bijzonderheden inname:	

- Graag aangeven wat de merknaam is wat op de verpakking staat. Alleen de werkzame stof is niet voldoende.
- Capsules/ tabletten worden met water verstrekt, mits anders aangegeven.
- Per medicijn een apart formulier invullen.

Vervallen medicatie: (indien niet van toepassing, hoeft u niets in te vullen)

Startdatum aanreiken door More to Kids:

Wordt toegediend op advies van: ouders/verzorger/arts/anders*

Naam medicijn:		Datum stop medicatie:	
Naam medicijn:		Datum stop medicatie:	
Naam medicijn:		Datum stop medicatie:	
Naam medicijn:		Datum stop medicatie:	

*doorhalen wat niet van toepassing is.

Medicatieformulier

- More to Kids wijst ouder/ verzorger er bij deze op dat de medicijnen te allen tijde in de originele verpakking met bijsluiters moeten zitten, anders reikt More to Kids de medicatie niet aan. U bent hier zelf verantwoordelijk voor.
- Wanneer er wijzigingen zijn met de medicatie, bent u zelf verantwoordelijk dit aan More to Kids te melden. Zonder uw schriftelijke toestemming mogen wij geen wijzigingen doorvoeren.
- Begeleiders van More to Kids hebben de medicatie gedurende de begeleiding in beheer en stoppen deze na het begeleidingsmoment terug in de tas.
- More to Kids kan niet aansprakelijk gesteld worden voor gevolgen naar aanleiding van het medicijngebruik, zolang er geen bewijs is van nalatig gedrag van de medewerker.

Wanneer er vragen zijn betreft het medicijngebruik kan de medewerker altijd contact met u opnemen.

Zonder handtekening van u is dit formulier niet geldig en zal de medicatie ook niet aangereikt worden.

Naam wettelijk vertegenwoordiger:

Datum ondertekening:

Handtekening:
