



Ontslag van elke verantwoordelijkheid

Ondergetekende,

.....

Mama/papa van

uit groep

Geeft aan de klastitularis de uitdrukkelijke toestemming volgende medicijnen toe te dienen aan zijn/haar kind

Naam medicament	
Dosering	
Wijze toediening	
Frequentie	
Wijze bewaren	
Duur behandeling	

Doktersvoorschrift bijgeleverd

ja

neen

Datum: ___/___/_____

Handtekening :