

Dit attest samen met de originele verpakking van het medicijn in een plastic zakje aan de juf/meester of op het secretariaat bezorgen.

## **DOKTERSATTEST – MEDICIJNEN**

### **NAAM VAN DE LEERLING:**

Naam van de ouder: \_\_\_\_\_

Telefoon/gsmnummer: \_\_\_\_\_

Naam geneesheer: \_\_\_\_\_

### **NAAM MEDICIJN:**

Vorm:                      O pilletjes                      O siroop                      O \_\_\_\_\_

Dosering: \_\_\_\_\_

Tijdstip(pen): \_\_\_\_\_

Hoe bewaren? \_\_\_\_\_

Vervaldatum: \_\_\_\_\_

Aandachtspunten: \_\_\_\_\_

**Handtekening ouder:**

**Handtekening geneesheer:**

**Datum:** \_\_\_\_\_