

ATTEST MEDICIJNEN

Naam van de leerling: Klas:

School: Methodeschool met de Bijbel Mijn Oogappel, Doorniksewijk 83b, 8500 Kortrijk

Naam van de ouders: Telefoon:

Naam geneesheer:

Adres geneesheer:

Telefoon geneesheer:

Naam medicijn: Vorm:

Dosering:

Tijdstip en frequentie:

Hoe te bewaren?

Vervaldatum:

Voorzorgen:

.....

Datum:

Handtekening ouders: Handtekening arts:

Beste ouders

Gelieve dit attest te laten invullen door de behandelende arts en mee te geven met je kind op moment van toepassing. Zonder dit attest mag de school geen medicatie toedienen. Nieuwe attesten zijn te verkrijgen via www.mijnoogappel.be onder contact → meer info → downloads.