**GO! Basisschool De Klim-op**

Arthur Puesstraat 46a

1502 Lembeek

Tel : 02/356.41.85

e-mail : [secretariaat.de.klim-op@ringscholen.be](mailto:secretariaat.de.klim-op@ringscholen.be)

website : [www.deklim-op.be](http://www.deklim-op.be)

## Afzonderlijk document: ziekte, ongeval en toedienen van medicatie

|  |
| --- |
| Beste ouder(s)  De laatste jaren wordt steeds meer aan het schoolpersoneel gevraagd om medicatie op school toe te dienen. Daarom hadden wij daarover graag de volgende afspraken gemaakt:   * vermijd zoveel mogelijk dat er medicatie op school moet worden toegediend * is dit toch absoluut nodig, dan vragen wij u om onderstaand attest (zie verso) door de behandelende arts te laten invullen en ons te bezorgen * het schoolpersoneel kan op geen enkel ogenblik verantwoordelijk gesteld worden voor bijwerkingen die de leerling kan ondervinden nadat de medicatie correct op school is toegediend.   Met vriendelijke groet,  de directeur  \*Indien het gaat om een tijdelijke ziekte waarbij de voorgeschreven medicatie in een welomschreven periode nodig is, kunt u als ouder dit attest uitzonderlijk zelf invullen. De verantwoordelijkheid kan nooit bij de school liggen. |

**GO! Basisschool De Klim-op**

Arthur Puesstraat 46a

1502 Lembeek

Tel : 02/356.41.85

e-mail : [secretariaat.de.klim-op@ringscholen.be](mailto:secretariaat.de.klim-op@ringscholen.be)

website : [www.deklim-op.be](http://www.deklim-op.be)

## Afzonderlijk document: ziekte, ongeval en toedienen van medicatie

|  |
| --- |
| Beste ouder(s)  De laatste jaren wordt steeds meer aan het schoolpersoneel gevraagd om medicatie op school toe te dienen. Daarom hadden wij daarover graag de volgende afspraken gemaakt:   * vermijd zoveel mogelijk dat er medicatie op school moet worden toegediend * is dit toch absoluut nodig, dan vragen wij u om onderstaand attest (zie verso) door de behandelende arts te laten invullen en ons te bezorgen * het schoolpersoneel kan op geen enkel ogenblik verantwoordelijk gesteld worden voor bijwerkingen die de leerling kan ondervinden nadat de medicatie correct op school is toegediend.   Met vriendelijke groet,  de directeur  \*Indien het gaat om een tijdelijke ziekte waarbij de voorgeschreven medicatie in een welomschreven periode nodig is, kunt u als ouder dit attest uitzonderlijk zelf invullen. De verantwoordelijkheid kan nooit bij de school liggen. |

**GO! Basisschool De Klim-op**

Arthur Puesstraat 46a

1502 Lembeek

Tel : 02/356.41.85

e-mail : [secretariaat.de.klim-op@ringscholen.be](mailto:secretariaat.de.klim-op@ringscholen.be)

website : [www.deklim-op.be](http://www.deklim-op.be)

|  |
| --- |
| **Attest van de behandelende arts, te overhandigen aan de leerkracht/school\***  Naam van de leerling: ………………………………………………………………………….………..  Naam van de medicatie: ………………………………………………………………………….………..  ……………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………  Dosis: ……………………………………………………………………………………  Toedieningswijze: ……………………………………………………………………………………  Tijdstip van toediening: ……………………………………………………………………………………  Periode van toediening: van .............................. tot ………......…..………… [datum]  Bewaringswijze van het geneesmiddel: ……………………………………………………………………….  Tijdstip van toediening op school:…………………………………………………………………………….……  Stempel en handtekening arts Handtekening ouder(s) |

**GO! Basisschool De Klim-op**

Arthur Puesstraat 46a

1502 Lembeek

Tel : 02/356.41.85

e-mail : [secretariaat.de.klim-op@ringscholen.be](mailto:secretariaat.de.klim-op@ringscholen.be)

website : [www.deklim-op.be](http://www.deklim-op.be)

|  |
| --- |
| **Attest van de behandelende arts, te overhandigen aan de leerkracht/school\***  Naam van de leerling: ………………………………………………………………………….………..  Naam van de medicatie: ………………………………………………………………………….………..  ……………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………  Dosis: ……………………………………………………………………………………  Toedieningswijze: ……………………………………………………………………………………  Tijdstip van toediening: ……………………………………………………………………………………  Periode van toediening: van .............................. tot ………......…..………… [datum]  Bewaringswijze van het geneesmiddel: ……………………………………………………………………….  Tijdstip van toediening op school:…………………………………………………………………………….……  Stempel en handtekening arts Handtekening ouder(s) |