

## VERZOEK TOT MEDICIJNVERSTREKKING

De ouders/verzorgers van (NAAM KIND): ..... verzoeken  
**Kinderopvang Dadou** tot toediening van medicijnen.

De ouders/verzorgers verklaren daartoe als volgt:

1. NAAM VAN DE MEDICIJNEN: .....

2. VOORGESCHREVEN DOOR: Naam.....Tel:  
.....

3. AARD VAN DE AANDOENING:.....

4. PERIODE VAN MEDICIJNGEBRUIK: van: ..... tot: .....

5. TIJDSTIPPEN VAN TOEDIENING: ..... x daags om ..... uur

6. DOSERING: .....

7. WIJZE VAN TOEDIENING: .....

8. TE VERWACHTEN BIJWERKINGEN: .....

9. EVENTUEEL VEREISTE EXTRA ZORG: .....

10. WIE TE RAADPLEGEN IN GEVAL VAN ONVERZIENDE OMSTANDIGHEDEN

Naam:.....Tel:.....

Toediening geschiedt geheel onder verantwoordelijkheid van de ouders/verzorgers. Hoewel KDV Dadou de toediening van de medicijnen met de groots mogelijke zorg en in overeenstemming met de ouders/verzorgers zal toedienen, zijn de medewerkers niet aansprakelijk voor fouten bij de toediening, behalve voor zover deze zijn ontstaan door opzet of grove schuld van de bestuurders of leidinggevende personeel. Ondanks aanvaarding van het verzoek tot medicijntoediening behoudt KDV Dadou het recht om de ouders/verzorgers van het kind te verzoeken het kind thuis te houden of op te halen, indien het kind naar het oordeel van KDV Dadou te ziek is voor opvang. Ondanks aanvaarding van het verzoek tot medicijntoediening behoudt KDV Dadou het in de overeenkomst opgenomen recht om die overeenkomst op te zeggen, indien een zodanige situatie met betrekking tot de gezondheidstoestand van het kind ontstaat dat KDV Dadou niet meer in de noodzakelijke zorg van het kind kan voorzien.

Plaats: .....

Datum: .....

Handtekening ouder/verzorger: .....