

# Attest medicijnen

**Naam leerling:**

**Klas:**

**Naam van de ouder:**

**Tel:**

**Naam geneesheer:**

**Adres geneesheer:**

**Tel geneesheer:**

**Naam medicijn:**

**Vorm:**

**Dosering:**

**Tijdstip en frequentie:**

**Periode van toediening op school van:**

**tot**

**Hoe bewaren:**

**Voorzorgen:**

**Handtekening ouders**

**Handtekening geneesheer**