Dreef 47 – 9930 Zomergem
09 372 78 26 – fax 09 372 93 21

www.basisschoolzomergem.be
martinus47.directie@skynet.be

MEDICATIEFICHE

Zomergem, 1 september 2026

Ondergetekende, ……, vader / moeder van

…… (naam kind) uit klas ……

vraagt om volgende medicatie toe te dienen aan bovenvermeld kind:

MEDICATIE	**DOSIS + TIJDSTIP**
……	……
……	……
……	……
……	……
PERIODE	van…… tot en met ……
VOORSCHRIJVENDE ARTS	Dr. …… tel:……
BEWAARPLAATS MEDICATIE OP SCHOOL	……

- De medicatie dient in de originele verpakking met bijsluiter te zitten en wordt enkel toegediend bij afgifte van deze fiche.
- De medicatie zal op school worden toegediend onder toezicht.

datum handtekening ouder(s)