



## Attest toedienen koortswerend middel

---

Meneer / mevrouw .....

Ouder van .....

Naam + telefoonnummer dokter.....

**Ik verklaar dat mijn kind in de opvang 1 dosis koortswerend middel mag krijgen in afwachting dat ik mijn kind kan ophalen.**

**Het volgende middel mag toegediend worden:**

Geneesmiddel .....

Dosering .....

Wijze toediening .....

Bewaring .....

Opgemaakt te .....op .....

Voor gelezen en goedgekeurd

Handtekening

Datum .....