

**TOESTEMMINGSFORMULIER M.B.T. HET UITVOEREN VAN  
 INCIDENTELE MEDISCHE HANDELINGEN OF  
 MEDICIJNVERSTREKKING OP SCHOOL IN ACUTE SITUATIES.**  
 (Verklaring toestemming tot handelwijze voor als de leerling  
 ziek wordt of gewond raakt op school, zie voor medische  
 noodsituaties ook de BIG-handeling door derden)

Foto

Voornaam leerling:	
Achternaam leerling:	
Geboortedatum:	
<b>Het betreft de volgende medische aandoening:</b>	
Naam ouder/verzorger: (1e waarschuwingsadres)	
06 nummer 1e waarschuwing:	
Naam ouder/verzorger: (2e waarschuwingsadres)	
06 nummer 2e waarschuwing:	
Optioneel (contactpersoon 3)	
06 nummer 3 <sup>e</sup> waarschuwing:	
Naam huisarts:	
Telefoon huisarts:	
Naam specialist:	
Telefoon specialist:	
Medicatie: Merknaam en wijze van toedienen	
Formulier hardcopy bij concierges	Ja/nee
Formulier hardcopy personeelskamer	Ja/ nee

Ondergetekenden (ouders en school) gaan akkoord met bovengenoemde handelwijze en verklaren de volgende afspraken met elkaar gemaakt te hebben met betrekking tot uitvoering van de zogenaamde 'medische handelingen' op school en verlenen toestemming aan de school voor het gebruik van deze bijzondere persoons- en gezondheidsgegevens van leerlingen voor de doeleinden als in het protocol medicijnverstrekking en medisch handelen en dit toestemmingsformulier (oktober 2021) vastgelegd.

Datum:  
Ouder/verzorger  
Naam:

Datum:  
Namens de school  
Naam:  
Functie:

**Handtekening:**

**Handtekening:**

Datum:  
Leerling (vanaf 16 jaar):  
Naam:

**Handtekening:**