



GVB Sint-Franciscus  
Kerkstraat 10  
9250 Waasmunster  
T 052/469390  
[directie@gvbsifrawa.be](mailto:directie@gvbsifrawa.be)  
[www.gvbsifrawa.be](http://www.gvbsifrawa.be)

Naam van het kind: .....  
Klas: .....  
Naam ouders: ..... Telefoon: .....

mag de lessen bijwonen, maar dient de volgende medicatie in te nemen tijdens de schooluren:

Benaming medicatie.....  
Wijze van toediening: .....  
Op welk tijdstip en hoeveel: .....  
Wijze van bewaring: .....

De medicatie dient steeds in de originele verpakking met de daarbij horende bijsluiter te worden meegebracht. Het medicament dient steeds van een etiket te worden voorzien met daarop de naam van het kind, adres en het telefoonnummer van de voorschrijvende arts.

Voorschrijver  
Datum:

Ouders  
Datum:

Stempel en handtekening

Naam en handtekening(en)

.....

.....