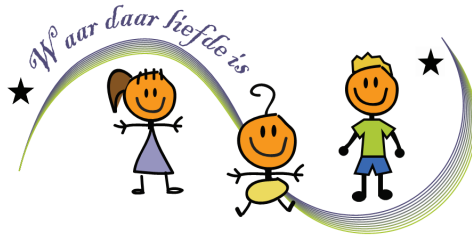


# Ubi Caritas Kleuterskool

vir Vroeë Kinderontwikkeling



## Toestemming om medikasie toe te dien

Hiermee gee ek ouer(s) \_\_\_\_\_ toestemming vir *Ubi Caritas* vir *Vroeë Kinder Ontwikkeling* om die nodige medikasie toe te dien aan my kind(ers) \_\_\_\_\_ .

### Huisdokter / Pediater

Naam: \_\_\_\_\_

Praktyk: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Kontak besonderhede: \_\_\_\_\_

### Nodige inligting

Noodtelefoonnommer: \_\_\_\_\_

Rede vir medikasie: \_\_\_\_\_

Naam van medikasie: \_\_\_\_\_

Wanneer medikasie toegedien moet word: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Instruksie vir toediening: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dosis: \_\_\_\_\_

Ander nodige inligting: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ouerhandtekening

\_\_\_\_\_

Selfoonnommer