



GBS "De Meikever"

Meistraat 148 - 2480 Dessel

Tel.: 014/377873 - GSM: 0478653650

E-mail: directie@gsbdemeikever.be

Website: www.gsbdeimeikever.be

Medicijnen op school - doktersattest

Beste ouders

Eerst en vooral wil de school benadrukken dat, in het belang van andere kinderen en personeel, een ziek kind niet op school thuishoort.

Toch kan het gebeuren dat een kind op school medicijnen moet nemen. Bv. omdat zijn antibioticakuur nog niet afgelopen is, omdat hij elke dag een pilletje (voor ADHD, diabetes, ...) moet nemen... Leraren zijn geen artsen. Ze mogen dus niet zomaar medicijnen toedienen. Dan zijn ze volgens de wet strafbaar.

Daarom vragen wij u een aantal regels te volgen:

- De school aanvaardt **enkel medicijnen op voorschrift van de dokter**, ondertekend door de ouders. Zo'n attest kan je steeds verkrijgen op het secretariaat van de school.
- Zonder attest dient **niemand op school medicijnen toe**. Ook niet bij uitzondering. Leraren zijn niet medisch geschoold en zijn volgens de wet strafbaar als ze dat wel doen.
- Geef de medicijnen in de originele verpakking én met een volledig ingevuld en ondertekend doktersattest **rechtstreeks af op de school**. Dus niet via de boekentas of het kind.

Bedankt voor uw medewerking!
Met vriendelijke groeten,
het schoolpersoneel

Het toedienen van **medicijnen** valt **niet onder eerste hulp**. Dat is voorbehouden aan artsen, apothekers en andere medische beroepen. Andere personen die medicijnen geven, zijn wettelijk **strafbaar**. Op school worden wel **verzorgingsmiddelen** gebruikt. Binnen de ruimte en beperkingen die de wet oplegt, neemt een school echter wel haar verantwoordelijkheid voor **kinderen die voorgeschreven medicijnen** moeten nemen. Deze kinderen nemen medicijnen zoveel mogelijk thuis in. De school geeft enkel medicijnen op doktersvoorschrift (met onderstaand, ondertekend attest).

ATTEST MEDICIJNEN

Knip dit attest uit en geef het aan de juf / kinderverzorgster / meester/

Naam van het kind:

Klas: **Datum:**.....

Naam van ouders:

Tel./GSM:

Naam geneesheer:

Adres geneesheer:

Telefoon geneesheer:

Naam medicijn:

Vorm (pilletjes, siroop, ...):

Dosering:

Tijdstip en frequentie:

Hoe bewaren?:

Vervaldatum:

Voorzorgen / aandachtspunten:

.....

.....

.....

Handtekening ouders

.....

.....

Handtekening geneesheer

.....

