

# Attest ouders



## voor medicatie zonder voorschrift

Naam leerling + klas:

.....

Naam medicijn (in originele verpakking):

.....

Bewaren in de koelkast?:     ja     nee

Wanneer in te nemen?:

.....

Dosering:

.....

Datum: .....

Handtekening ouder(s):

VZW Katholiek Onderwijs Mol, Jozef Calasanzstraat 2, 2400 Mol  
ondernemingsnummer: 430.285.367

# Attest ouders



## voor medicatie zonder voorschrift

Naam leerling + klas:

.....

Naam medicijn (in originele verpakking):

.....

Bewaren in de koelkast?:     ja     nee

Wanneer in te nemen?:

.....

Dosering:

.....

Datum: .....

Handtekening ouder(s):

VZW Katholiek Onderwijs Mol, Jozef Calasanzstraat 2, 2400 Mol  
ondernemingsnummer: 430.285.367

# Attest ouders



## voor medicatie zonder voorschrift

Naam leerling + klas:

.....

Naam medicijn (in originele verpakking):

.....

Bewaren in de koelkast?:     ja     nee

Wanneer in te nemen?:

.....

Dosering:

.....

Datum: .....

Handtekening ouder(s):

VZW Katholiek Onderwijs Mol, Jozef Calasanzstraat 2, 2400 Mol  
ondernemingsnummer: 430.285.367

# Attest ouders



## voor medicatie zonder voorschrift

Naam leerling + klas:

.....

Naam medicijn (in originele verpakking):

.....

Bewaren in de koelkast?:     ja     nee

Wanneer in te nemen?:

.....

Dosering:

.....

Datum: .....

Handtekening ouder(s):

VZW Katholiek Onderwijs Mol, Jozef Calasanzstraat 2, 2400 Mol  
ondernemingsnummer: 430.285.367