

Openbare Basisschool
de
Wonderwind



Verklaring medische zorg op school

Algemeen:

Het formulier medische zorg op school wordt alleen door ouders ingevuld als er sprake is van medische zorg op school.
Het formulier gaat naar de intern begeleider, die het met de groepsleerkracht bespreekt.
Het formulier wordt bewaard in het zorgdossier van het kind.
Een afschrift komt in de klassenmap.
Op het overdrachtsformulier voorin de klassenmap staat in het kort de gegevens en de verwijzing.
Voorwaarde voor medische zorg op school is een doktersverklaring.

Medicatie.

Op het formulier wordt aangegeven of het toedienen van medicatie door personeelsleden is wel of niet toegestaan.
Indien dat wel is toegestaan dienen de ouders / verzorgers ervoor te zorgen, dat de wijze van toedienen en de situatie waarin dat noodzakelijk is expliciet te beschrijven.
Alle medicijnen dienen te zijn voorzien van een doosje / flesje met apotheeksticker en een bijsluiter.
Deze verklaring dient ondertekend te zijn door de ouders / verzorgers.

Veranderingen behandeling / medicatie:

Als er veranderingen zijn in de medische situatie en/of de toediening van medicatie, dan dienen de ouders dat onverwijld **mondeling en schriftelijk** (als het gaat om een eventueel veranderde behandeling en/of medicatie) te melden. Aan het begin van een nieuw schooljaar nemen de ouders/verzorgers zelf het initiatief om de eventueel nieuwe groepsleerkracht(en) op de hoogte te brengen.

Andere groepsleerkracht voor de klas:

Als er een andere groepsleerkracht voor de klas staat (bijvoorbeeld bij afwezigheid van de eigen groepsleerkracht), dan neemt deze in principe kennis van de problematiek via de klassenmap. In de hectiek van het plotseling moeten overnemen van een groep kunnen er zaken aan de aandacht ontsnappen.
Indien mogelijk dient de ouder / verzorger deze invalleerkracht ook zelf op de medische problematiek attent te maken. Ouders / verzorgers doen er wijs aan om (indien mogelijk en naarmate het ouder wordt) hun kind te leren, dat het ook zelf zijn/haar leerkracht hierop attent maakt.

Bereikbaarheid ouders/verzorgers:

Als de medische problematiek van het kind daartoe aanleiding geeft dienen ouders /verzorgers er voor zorg te dragen, dat één van hen altijd bereikbaar is en dat op school bekend is op welke andere personen eventueel een beroep kan worden gedaan in noodsituaties.

Aansprakelijkheid personeelsleden van de school:

De personeelsleden van de school zullen altijd de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht nemen. Individueel en/of collectief zullen zij evenwel geen medische handelingen verrichten of medicatie toedienen, als zij zich daartoe niet in staat en/of bevoegd achten. Er is uitdrukkelijk sprake van het tijdelijk overdragen van handelingen.

De ouder(s)/verzorger(s) blijft / blijven zelf verantwoordelijk voor de medicatie die het kind krijgt toegediend en voor de aanlevering van medicijnen en materialen op school.

Grenzen aan zorg:

Als de directie van de school van mening is, dat de grenzen van de te verlenen zorg en de daarmee samenhangende verantwoordelijkheden zijn bereikt, dan wordt dat kenbaar gemaakt aan de ouders/verzorgers. Dan kan mogelijk leiden tot de keuze van een andere school waar de gewenste of noodzakelijke zorg wel kan worden geboden.

Bij deze verklaring zijn de volgende bijlagen gevoegd:

1. Formulier medische gegevens datum: _____
2. Doktersverklaring
3. _____ datum: _____

Hierbij verklaren betrokkenen kennis te hebben genomen van en akkoord te gaan met bovenstaande verklaring:

datum ondertekening : _____

Namen:

Directeur

ouders/verzorgers

groepsleerkracht(en)

Handtekeningen:



Formulier medische zorg op school

Medische gegevens

Naam leerling : _____

Geboortedatum : _____

Adres: _____

Postcode woonplaats: _____

Telefoon thuis : _____

Telefoon ouder / verzorger 1: _____

Telefoon ouder / verzorger 2: _____

Naam huisarts/specialist : _____

Adres praktijk huisarts/specialist: _____

Telefoon huisarts/specialist: _____

Opvang in noodsituaties: _____

Naam noodopvang: _____

Adres noodopvang: _____

De volgende vragen hebben betrekking op eventuele medische problemen/aandoeningen bij uw kind:

Aard / benaming van het medische probleem/ _____

Beschrijving van symptomen: _____

Eventuele beperkingen voor uw kind (bijvoorbeeld wel of niet kunnen /mogen deelnemen aan bepaalde activiteiten): _____

De leerkracht dient heel expliciet te letten op cq. te waken voor: _____

Bij allergie:

Welke producten mag uw kind beslist niet eten/drinken? _____

Wat moet gedaan worden als uw kind het product wel heeft gegeten of gedronken ?

Medicijn- / zelfzorgmiddelgebruik op school

Naam leerling : _____

Geboortedatum : _____

Periode: _____

Het toedienen van medicijn/zelfzorgmiddelen door personeelsleden is **wel/niet** toegestaan.

Medicijn/ Zelfzorgmiddel	Bestemd voor (aandoening)	Dosering	Tijdstip(pen)	Wijze van toedienen

Deze medicijnen/zelfzorgmiddelen zijn voorgeschreven door:

1 huisarts: _____

2 specialist: _____

Eventuele bijzonderheden t.a.v. toediening:

Deze gegevens blijven van toepassing totdat de ouder(s)/verzorger(s) schriftelijk wijzigingen hebben doorgegeven. Er dient dan een nieuw formulier te worden ingevuld en het huidige dient te worden vernietigd.

Naam ouder/verzorger: _____ datum: _____

Handtekening: _____