



Galgenbergstraat 45
3550 Heusden-Zolder
tel: 011/57 12 84
fax: 011/57 56 32
E-mail: school.delinde.@scarlet.be
www.delindeheusden-zolder.be

ATTEST MEDICIJNEN

Naam van de leerling:.....klas:

Naam van de ouders:.....tel.....

Naam van de geneesheer:.....

Adres van de geneesheer:.....

.....

Naam medicijn:.....vorm:.....

Dosering:.....

Tijdstip en frequentie:.....

Vervaldatum:.....Hoe bewaren?.....

Voorzorgen:

.....

.....

Handtekening ouders,