Avtale for bruk av reseptmedisiner

Barnets navn: _____ Født: _____

Samtykke om overføring av medisineringsansvar fra foreldre til personale ved _____ Barnehage

Til følgende i personalet _____

_____

_____

Foresatte har ansvar for og til enhver tid notere riktige doseringer og tidspunkt for medisinering Foresatte plikter dessuten å opplyse om eventuelle forandringer i dosering, medisineringstidspunkt og andre eventuvaliteter.

Sted og dato: Foresattes underskrift:

Medisin og dosering	Dato	Klokkeslett	Signatur av ansatt som utfører medisineri