



Fyll ut skjemaet på PCen, skriv ut og send/lever!

E-post: postmottak@voss.kommune.no

Avtale om medisinerings av born i barnehage og skule

Namn på barnehage/skule:

Som foreldre/føresette til

ønskjer eg/vi at barnehagen/skulen gir barnet mitt medisin i løpet av barnehagedagen/skuledagen.

Medisinerings skal føregå på fylgjande måte:

Tidspunkt for medisinerings/klokkeslett:

Dersom det er fleire typar medikament, i kva rekkefylgje skal medisinane takast?

Dersom barnet får i seg medisin i feil rekkefylgje, t.d. astmamedisin, kva tiltak må barnehagen/skulen setja i verk?

Dato:

Underskrift