

Acil bir durumda ilaç uygulaması

(Yasal dayanak Madde 66b paragraf 2 Okul Eğitim Yasası)

Çocuğun adı:

doğum tarihi

Okul:

Sınıf:

Acil bir durumda, özellikle aşağıda listelenen öğretmenlerin, tıbbi acil durum planına uygun olarak aşağıda listelenen ilaçları çocuğuma uygulayacağını ve acil durum planına uygun olarak başka önlemler alacağını (örn. depolama) kabul ediyorum.

1)İmza:

2)İmza:

3) Birden fazla giriş için ekteki listeye bakın

Aşağıdaki hastalık veya alerji nedeniyle aşağıda listelenen acil durum ilaçlarının uygulanması gerektiği konusunda öğretmenleri bilgilendirdim

.....

ve aşağıda listelenen ilaçların çocuğuma uygulanacağı acil durumu ayrıntılı olarak görüştüm. İlaçlar, talimat broşürü de dahil olmak üzere yetkili öğretmene orijinal ambalajında uygun durumda tarafımdan sağlanacak ve zamanında yenilenecektir. Öğretmenlerle düzenli olarak iletişim halindeyim ve onlara her zaman güncel, doğru bir acil durum planı ve en az iki güncel telefon numarası veriyorum.

Telefon 1:
.....

Telefon: 2:
.....

.....
Yer, Tarih

.....
Rıza ve karar verme ehliyetine sahip öğrencinin imzası

.....
Yer, tarih

.....
Yasal vasi(ler)in imzası

Aşağıda listelenen ilaçlar acil bir durumda aşağıdaki şekilde uygulanmalıdır:

İlacın adı	Veriliş şekli	Doz

.....
Yer, Tarih

.....
Doktorun adı ve imzası