




**Vrije Basisschool Boezinge**

G.V.B. Boezinge vzw  
Boezingsestraat 2A  
8904 Boezinge

 057/42.33.51


@ : [directie@gvbboezinge.be](mailto:directie@gvbboezinge.be)

[secretariaat@gvbboezinge.be](mailto:secretariaat@gvbboezinge.be)

[www.gvbboezinge.be](http://www.gvbboezinge.be)

Afdelingen:

\* Zuidschootsestraat 13, 8904 Zuidschote

 : 057/42.30.90

@ : [school.zuidschote@gvbboezinge.be](mailto:school.zuidschote@gvbboezinge.be)

**SCHRIFTELIJK ATTEST MEDICIJNEN**

Naam van het kind: .....

Klas: .....

Naam ouders: .....

Naam geneesheer: .....

Adres geneesheer: .....

Telefoon geneesheer: .....

Naam medicijn: ..... Vorm: .....

Dosis: .....

.....  
(frequentie/tijdstip/duur)

Hoe bewaren: .....

Voorzorgen: .....

*!Voor de veiligheid van de kinderen : wil de medicatie zelf afgeven op het secretariaat of aan de leerkracht!*

*!De medicatie steeds in de originele verpakking meegeven!*

Handtekening/stempel geneesheer,

Handtekening ouders,