



## ***DOOR DE OUDERS IN TE VULLEN VÓÓR DE START VAN DE ZORG OP SCHOOL!***

Beste ouders,

Om de zorg voor uw kind op de beste manier te kunnen organiseren is het van belang dat wij als school op u kunnen rekenen. Wij willen deze extra zorg graag opnemen maar dat houdt ook voor jullie enkele engagementen in:

- het nodige doen om maximaal bereikbaar te zijn voor de betrokken personeelsleden tijdens de aanwezigheid van uw kind op de school, alsook tijdens sportactiviteiten, bijzondere activiteiten, daguitstappen en meerdaagse schooluitstappen.
- zorgen dat de vereiste OPLEIDING voor ons personeel plaatsgevonden heeft voor de eerste handelingen gesteld worden op school.
- zorgen dat de vereiste instrumenten en geneesmiddelen steeds tijdig en in voldoende hoeveelheid beschikbaar zullen zijn.
- zorgen dat de vervaldata van de instrumenten en de geneesmiddelen steeds gerespecteerd worden.

Gelieve de gegevens hieronder in te vullen.

Naam leerling/interne: \_\_\_\_\_ Klas \_\_\_\_\_

Verstreckte handelingen nodig op school: \_\_\_\_\_

### **Contactgegevens ouders**

Naam	Telefoonnummer
(ouder)	
(ouder)	
(Extra contactpersoon)	
(extra contactpersoon)	

### **Contactgegevens van de school**

Naam	Telefoonnummer
(Bekwame helper)	
(Vervanger)	



## Contactgegevens arts, verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg (VVAZ) of basisverpleegkundige

Naam	Telefoonnummer

## Contactgegevens in nood

Naam	Telefoonnummer
Dringende medische hulp	112
Antigifcentrum	070/ 245 245
Andere: ...	

Wij verklaren toestemming te geven voor het uitvoeren van handelingen in het kader van bekwame helper en ons te engageren zo maximaal mogelijk de school te ondersteunen.

Datum, naam en handtekening ouders

*Indien een arts beslist dat een patiënt specifieke medisch handelingen moet ondergaan die onderworpen zijn aan een specifieke **OPLEIDING** (zie lijst - punt 1 en 2) dient de arts of gezondheidsbeoefenaar ook de keerzijde in te vullen en te ondertekenen of een opleidingsfiche met dezelfde inhoud toe te voegen.*

# Toestemming op basis van een opleiding

**Naam en voornaam van de patiënt**

--	--

**Naam en voornaam van de bekwame helper**

--	--

**Toegestane verstrekkingen en geldigheidsduur voor elke verstrekking**


**Als medicatie wordt toegediend**

de benaming van de farmaceutische specialiteit (de algemene internationale benaming en/of de oorspronkelijke of generieke handelsnaam) of het nummer van het magistrale preparaat,	
de toe te dienen hoeveelheid en dosering,	
de eventuele concentratie in de oplossing,	
de wijze van toediening,	
de duur of de frequentie van toediening.	
opleiding verstrekt door:	

**Waarschuwingcriteria**

**Modaliteiten voor overleg**

**Naam en voornaam van de arts of verpleegkundige**

Datum

Handtekening



## **DOOR DE SCHOOL IN TE VULLEN VÓÓR DE START VAN DE ZORG OP SCHOOL!**

Hierbij bevestigt ondergetekende \_\_\_\_\_ zich vrijwillig te engageren om op te treden als bekwame helper.

Naam leerling	Verpleegkundige verstrekkingen

**Bovenstaande medewerker krijgt hiervoor de bevoegdheid mits deze:**

Gepaste opleiding gevolgd **of** gepaste instructies gekregen heeft van een arts, verpleegkundige verantwoordelijke voor algemene zorg (VVAZ) of basisverpleegkundige vastgelegd in het formulier in bijlage.

**De werknemers die zich vrijwillig engageren zijn op de hoogte dat:**

De strafrechtelijke aansprakelijkheid van de bekwame helper weg valt mits het volgen van procedures en je te gedragen als een voorzichtig en redelijk persoon.

Dit engagement berust op vrijwillige basis en kan op eender welk moment stopgezet worden door de bevoegde directeur hiervan schriftelijk op de hoogte te brengen.

Een persoon kan niet verplicht worden om zich te engageren als bekwame helper of het aangegane engagement aan te houden. Het weigeren kan geen consequenties inhouden op het uitoefenen van zijn job bij de werkgever.

**Elke actie wordt geregistreerd in een persoonlijk register voor de leerling.\***

Voor akkoord

**Naam en datum directie**

**Naam en datum bekwame helper**

\*De school houdt tot het einde van het schooljaar een register bij per leerling



Naam leerling:	Naam van de vrijwillige bekwame helper:	Tijdstip:		Handeling uitgevoerd?	Speciale opmerkingen en/of vaststellingen + acties	Handtekening bekwame helper:
		datum	uur			
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		



Naam leerling:	Naam van de vrijwillige bekwame helper:	Tijdstip:		Handeling uitgevoerd?	Speciale opmerkingen en/of vaststellingen + acties	Handtekening bekwame helper:
		datum	uur			
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		
				Ja/nee		