ANSVAR FOR DAGLIG MEDISINERING NR: 10.5.1

Barnehage: Seim barnehage SA **Avdeling:_____**

Barnets navn:_____ **Født dato:_____**

Med dette gis ansatte ved avd._____ i Seim bhg ansvar for medisinering i perioden

fra.....**til** .....

Oversikt over barnets medisinbehov finnes på vedlagt legemiddelkort.

- Det tillates at barnehagen oppbevarer legemiddelkortet på egnet sted.
- Det tillates at barnehagens styrer kan kontakte barnets fastlege/ helsepersonell ved behov.
- Legemidlene oppbevares i låst skap, låst rom eller evt. høyt i kjøleskap i låst skrin.
- Foresatte har ansvar for å gi riktige opplysninger på legemiddelkortet, levere legemidlene til barnehagen og for at det er gitt opplæring i bruken til dem som skal gi legemiddelet.
- Legemidler leveres i original forpakning med etikett fra apoteket

_

LEGEMIDDELKORT FOR MEDISINERING AV BARN I BARNEHAGEN NR: 10.5.2

Navn på legemiddel,
styrke, form og mengde:

	Klokka:	Klokka:	Dato, foresattes sign.

Personalet har fått følgjande informasjon/opplæring frå foresatte:

Spesielle observasjonar personalet i barnehagen skal vera oppmerksomme på:

UTLEVERING AV LEGEMIDLER NR: 10.5.3

Dato/sign:	kl.	kl.	Merknad:

_____ _____/_____
Dato Foresattes underskrift

_____ _____
Dato Avdelingsleder

_____ _____
Dato Dagleg leiar