

Samtykke og avtale mellom elevens foresatte og skolen om overføring av ansvar for medisiner ved opphold i pedagogisk institusjon

Informasjon om eleven

Navn:

Født:

Skole:

Gruppe:

Elevens adresse:

Informasjon om foresatte

Foresattes navn:

Foresattes navn:

Adresse:

Adresse:

Telefon hjemme/mobiltelefon:

Telefon hjemme/mobiltelefon:

Telefon arbeid:

Telefon arbeid:

Informasjon om ansvarlig helsepersonell

Navn og telefon til ansvarlig lege:

Navn og telefon på ansvarlig helsepersonell:

Navn på opplæringsansvarlig for medisinbehandling:

Diverse opplysninger

Navn på ansvarlig for fornying og oppdatering av samtykkeerklæringen og avtalen:

- Det tillates at skolen oppbevarer disse opplysningen på egnet sted
- Legemidlene skal oppbevares iht. legemiddeloven § 29
- Foresatte som har undertegnet avtalen er ansvarlig for at opplysningene på legemiddelkortet er korrekte
- Foresatte som har undertegnet avtalen er ansvarlig for å levere legemidler til skolen
- Ansvar for nødvendig informasjon og opplæring av personale påhviler elevens foresatte/lege og er utført av:
- Skolen sørger for at eleven får sine medisiner ut fra avtale og i henhold til medisinoversikt utarbeidet som beskrevet i *Rundskriv I -5/2008; Håndtering av legemidler i barnehage, skole og skolefritidsordning.*
- Foresatte har undertegnet avtalen og samtykker i at personalet kontakter helsepersonell ved behov

Annet (notatfelt m.m)	
Eventuelle deltakere i elevens individuelle plan	
Navn og rolle:	
Eventuelle deltakere i elevens ansvarsplan	
Navn og rolle:	
Navn på personale som er gitt tillatelse til medisinerings	
Navn med blokkbokstaver og underskrifter:	
Vedlegg	
<input type="checkbox"/>	<p>Ferdig utfylt legemiddelkort for elevens medisinerings som inneholder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oversikt over legemidlenes type, styrke, form og mengde med legens signatur • Avtalt tid for medisinerings og kommentarfelt for eventuelle omstendigheter • Underskriftfelt med dato og tidspunkt hvor den som gjennomfører medisinerings undertegner hver gang medisin er gitt <p>Kortet skal være kjent og tilgjengelig for dem som har ansvar for medisinerings</p>
<input type="checkbox"/>	Instruks for akuttmedisinerings undertegnet av lege (som vedlegg eller i egen perm)
<input type="checkbox"/>	Relevante helseopplysninger som vedlegg eller i egen perm
Sted og dato:	
Rektors navn	
Navn (blokkbokstaver):	Underskrift:
Foresattes navn	
Navn (blokkbokstaver):	Underskrift:
<i>Avtalen undertegnes i to eksempler: ett til foresatte og ett til skolen</i>	
Side 2 av 2.	