

נספח ב דוגמה של טופס בקשת הורים למתן טיפול תרופתי במסגרת המוסד החינוכי

אל: הצוות החינוכי של בית הספר / גן הילדים _____

שלו רב,

הנדון: בקשה למתן טיפול תרופתי לבני/לבתי במסגרת המוסד החינוכי

אנו, הורי התלמיד/ה _____ מס' ת"ז _____

מבקשים מצוות המוסד החינוכי לתת את התרופה _____

במיון של או במקרים כגון _____

לבנו/לבתנו בידיעתנו, באחריותנו ובהתאם להוראת הרופא המטפל המצורפת בזה. באחריותנו להודיע למוסד החינוכי על כל שינוי שיחול במצב הבריאות של ילדנו או בהנחיה הרפואית.

במקרה של תופעות לוואי כגון _____

או כל שינוי חריג במצב בריאותו של ילדנו יש להודיע ל _____ טלפון _____.

הבקשה תקפה מתאריך _____ עד תאריך _____

(תוקף הבקשה לא יעלה על שנת לימודים).

הריני לאשר כי בני/בתי רשאי/ת לבקר במוסד החינוכי ולקבל את התרופה הנ"ל במסגרת החינוכית.

_____	_____	_____
חתימה	התאריך	השם הפרטי ושם המשפחה