

Bekwaamheidsverklaring bij het uitvoeren van medische handelingen

Ondergetekende, bevoegd tot het uitvoeren van de hieronder beschreven handeling:

.....
.....

verklaart dat,

naam werknemer:

functie:

werkzaam aan/bij:

na instructie door ondergetekende, in staat is bovengenoemde handeling bekwaam uit te voeren.

De handeling moet worden uitgevoerd ten behoeve van:

naam leerling:

geboortedatum:

Het uitvoeren van bovengenoemde handeling is voor de leerling noodzakelijk wegens:

.....
.....
.....

De hierboven beschreven handeling mag alleen worden uitgevoerd op de tijdstippen waarop de leerling op school aanwezig is.

De hierboven beschreven handeling moet worden uitgevoerd gedurende de periode:

.....
.....
.....

Ondergetekende:

Naam:

Functie:

Werkzaam aan/bij:

Plaats:

Datum:

Handtekening: