



Forældreinstruktionsskema

Spejderens navn:

Spejderens fødselsdato:

Forældres navn:

Forældres telefonnummer:

Oplysninger om medicin #1

Navn på medicin:

Form:

Dosis:

Tidspunkter:

Opbevaring:

Særlige tegn og bivirkninger:

Handlinger ved problemer:

Oplysninger om medicin #2

Navn på medicin:

Form:

Dosis:

Tidspunkter:

Opbevaring:

Særlige tegn og bivirkninger:

Handlinger ved problemer:



Akutmedicin

Ved akutmedicin skal side 1 fortsat udfyldes. Akutmedicin kan være astmainhalator, insulin osv.

Må spejderen selv bære akutmedicinen? Ja / nej

Reserve-medicin gives til lederne? Ja / nej

Behovsmedicin

Ved behovsmedicin skal side 1 fortsat udfyldes. Behovsmedicin kan være allergitabletter, smertestillende osv. Hjemmet kontaktes altid, hvis der opstår et behov for smertestillende medicin, som ikke er aftalt forud for en lejr. Forudgående aftaler om smertestillende medicin kan f.eks. gives ved menstruationssmerter, forstuvninger osv.

Tilladelse til allergitabletter? Ja / nej

Tilladelse til smertestillende? Ja / nej

Andet:

Samtykkeerklæring

Dato:

Forældres underskrift:
