



**Verklaring Bekwaam uitvoeren van medische handelingen.**

Bekwaamheidsverklaring bij het uitvoeren van medische handelingen.

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

-----  
-----

verklaart dat:

naam werknemer: -----

functie: -----

werkzaam 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 de bovengenoemde handeling is voor de leerling noodzakelijk wegens:

-----  
-----

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

De hierboven beschreven handeling moet worden uitgevoerd gedurende de periode:

-----  
-----

Ondergetekende:

Naam: -----

Functie: -----

Werkzaam bij: -----

Plaats, datum: -----

Handtekening: -----