**נספח א דוגמה של טופס בקשת רופא למתן טיפול תרופתי במסגרת המוסד החינוכי**

אל:

הצוות החינוכי

בבית הספר/ בגן הילדים \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הנדון: מתן טיפול תרופתי במוסד החינוכי

התלמיד/ה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' ת"ז \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

סובל/ת מ:\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

במקרים כגון או בתדירות של: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שהמאפיינים שלהם הם: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

יש לתת לתלמיד/ה את התרופה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (יש לכתוב באותיות דפוס לטיניות)

במינון כדלקמן: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**במקרה של תופעות לוואי כגון \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ או שינוי חריג במצב בריאותו/ה יש להודיע להורי התלמיד/ה, או, במידת הצורך, לפנותו/ה למוקד חירום (מד"א, מרפאה או בית חולים).**

**הריני לאשר כי התלמיד/ה רשאי/ת לבקר במוסד החינוכי וכי אפשר לתת לו/לה את הטיפול התרופתי במסגרת החינוכית.**

הבקשה תקפה מתאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ועד תאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(תוקף הבקשה לא יעלה על שנת לימודים)

בתודה,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 השם הפרטי ושם המשפחה מספר הרישיון המוסד הרפואי חתימה וחותמתו של הרופא

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* יש לכתוב בכתב יד ברור וקריא, ולצד כל מילה הכתובה בלועזית יש להוסיף את התרגום בעברית.