**FORSLAG TIL SKJEMA FOR DOKUMENTASJON AV SAMTYKKE OG REGISTRERING AV UTDELTE JODTABLETTER**

Til bruk for barnehager, skoler, helsestasjoner og andre kommunale institusjoner ved utdeling av jodtabletter etter råd fra Kriseutvalget for atomberedskap.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Fylles ut før utdeling av jodtabletter*** | ***Fylles ut hvis jodtabletter skal inntas*** |
| **Barnets navn** | **Fødselsår**(alder bestemmer jod-dosen) | **Samtykke innhentet** fra foresatte til barn <16 år**ja/nei, dato** | **Type tablett** (f.eks. "Kaliumjodid 65mg tablett") | **Dosering**(f.eks. "1/2 tablett = 32,5 mg")  | **Dato og klokkeslett som barnet skal ta jod** | **Jod er inntatt** (sett X) | **Jod sendt med hjem** (skal tas senere) (sett X) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |