1. Samtykkeskjema

Ved en atomhendelse kan det bli aktuelt å dele ut jodtabletter til barn som er i barnehagen. Jodtabletter hindrer kroppens opptak av radioaktivt jod og reduserer risikoen for kreft i skjoldbruskkjertelen. For barn under 16 år må foresatte samtykke til at skolen/barnehagen kan dele ut jodtabletter.

Noen barn SKAL IKKE ha jodtabletter. Det gjelder i følgende tilfeller:

1. Betennelse eller forstyrrelser i skjoldbruskkjertelen (for eksempel. Graves sykdom og autoimmun tyreoiditt)
2. Dermatitis herpetiformis (Duhrings sykdom)
3. Hypokomplementemisk urtikariell vaskulitt
4. Allergi mot jod eller andre innholdsstoffer

Hvis du/dere er usikre på om dette gjelder ditt barn, bør du innhente råd og eventuelt en bekreftelse fra barnets fastlege. Personer som har operert bort hele skjoldbruskkjertelen trenger ikke å ta jodtrabletter.

Jodtabletter gir ikke noen bivirkninger.

Opplysninger som gis i samtykkeskjema, plikter virksomheten til å følge loven om behandling av personopplysninger.

[ ] **Samtykker**

Vi/jeg samtykker til at ………………………………………. (barnets navn) født ……………………………(fødselsdato) i ………………………………..(Barnehage) kan få jodtabletter fra barnehagens personale hvis det oppstår en atomhendelse. Det er mitt ansvar å gi beskjed dersom barnet får en sykdom eller allergi som gjør at han/hun ikke skal ha jodtabletter likevel.

[ ] **Samtykker ikke**

Vi/jeg samtykker ikke til at ………………………………………. (barnets navn) født ……………………………(fødselsdato) i ………………………………..(Barnehage) kan få jodtabletter fra barnehagens personale hvis det oppstår en atomhendelse. Eventuelle opplysninger om årsak til at man ikke samtykker (valgfritt):

Hvis du ønsker å trekke samtykket, ta kontakt med aktuell barnehage så snart som mulig.

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Signatur og dato**

Vi ber barnets foreldre med foreldreansvar å signere. Har barnet to foreldre med foreldreansvar skal begge signere for at samtykke skal være gyldig.