

MEDIKAMENTEN-ABGABE

Einverständniserklärung zur Verabreichung von Medikamenten

Bei Bedarf/Im Notfall ist das Schulpersonal befugt/verpflichtet die
Medikamente nach Angaben auf dem Medikamenten-Abgabeblatt zu
verabreichen.

Name des Kindes	
Geburtsdatum	
Medikament	
Grund / Anzeichen	
Dosierung	
Zusatzinformationen	
Bemerkungen	
Einwilligung der Eltern oder erziehungsberechtigten Personen	Datum: Unterschrift: