

Zusatzbogen zur Medikamentengabe

Damit wir Ihrem Kind im Zeltlager regelmäßig oder im Notfall Medikamente aushändigen, oder gegebenenfalls bei der Einnahme helfen dürfen bitten wir Sie dieses Formular auszufüllen. Wenn Ihr Kind nicht regelmäßig Medikamente braucht, oder ein Notfall-Allergieset o.ä. hat wird dieses Formular nicht benötigt.

Name des Kindes: _____

Regelmäßige Einnahme:

Name des Medikaments		
Morgens	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:
Mittags	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:
Abends	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:
Bemerkungen		

Einnahme im Notfall:

Name des Medikaments: _____

Fallen diese Medikamente unter das Betäubungsmittelgesetz (BTM)?

- Ja, die Bescheinigung des Arztes liegt bei
 Nein

Ich erkläre hiermit, dass unser Kind in der Lage ist, die Medikamente eigenverantwortlich einzunehmen:

- Ja
 Nein, es bedarf einer Beaufsichtigung
 Nein, es bedarf der Überwachung/Verabreichung (bitte nachstehende Ermächtigung ausfüllen)

Ermächtigung der Eltern/der Sorgeberechtigten

Hiermit ermächtige/n ich/wir _____ die Leiterinnen und Leiter des Zeltlagers St. Ulrich meinem/unserem Kind _____ die o.g. Medikamente zu den gegebenen Zeiten zu verabreichen.

Rufnummern des behandelnden Arztes für Rückfragen:

Name: _____

Telefonnummer: _____

Ort/Datum

Unterschrift der beiden Erziehungsberechtigten.
Bei nur einer Unterschrift versichert die unterzeichnende Person, dass sie allein vertretungsberechtigt ist.