

## Erklärung zur Verabreichung von Medikamenten

Ferienfreizeit:

---

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

---

Folgende Medikamente müssen lt. ärztlicher Verordnung zu den genannten Tageszeiten eingenommen werden:

	1.	2.	3.
	(Name des Medikaments)	(Name des Medikaments)	(Name des Medikaments)
<b>Mittags</b>	Uhrzeit:  Dosierung:	Uhrzeit:  Dosierung:	Uhrzeit:  Dosierung:
<b>Andere Zeiten</b>	Uhrzeit:  Dosierung:	Uhrzeit:  Dosierung:	Uhrzeit:  Dosierung:
<b>Bemerkung / Dauer der Einnahme</b>			

---

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern bzw. eines Sorgeberechtigten