

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)
Mittags	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:
Andere Zeiten	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:
Bemerkung / Dauer der Einnahme			

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern bzw. eines Sorgeberechtigten