

An die
Leitung der Stadtranderholung
der Stadt Rheinstetten

Ermächtigung zur Medikamentengabe im Rahmen der Stadtranderholung

Mein/Unser Kind _____ ist zur Stadtranderholung 20.. in der/den

Woche/n _____ angemeldet und muss folgende Medikamente zur
genannten Uhrzeit einnehmen:

Name des Medikaments	
Dosierung	
Uhrzeit der Anwendung	

Name des Medikaments	
Dosierung	
Uhrzeit der Anwendung	

Hiermit ermächtige/n ich/wir

Name der Erziehungsberechtigten

Straße, Hausnummer, Wohnort

Telefonnummer

die Mitarbeiter/innen der Stadt Rheinstetten im Rahmen der Stadtranderholung meinem/
unserem Kind die vom behandelnden Arzt

Name, Anschrift + Telefonnummer Arzt
verordneten Medikamente zu verabreichen.

Mit Abgabe dieses Formulars erkläre/n ich mich/wir uns damit einverstanden, dass alle im Formular
gemachten Angaben zweckgebunden für die Teilnahme an der Stadtranderholung auch elektronisch
verarbeitet werden dürfen. Nach Wegfall des Zwecks werden die Daten gelöscht. Ein Widerruf dieser
Erklärung für die Zukunft ist möglich.

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r