

Medikamentenverabreichung



Das pädagogische Personal der Einrichtung trägt die Verantwortung für eine große Gruppe von Kindern. Daher kann keine Garantie gegeben werden, dass die Einnahme des Medikaments stets zeitgerecht erfolgt!

Für etwaige **Nebenwirkungen** und **Komplikationen** übernehmen der Träger und das pädagogische Personal keine Verantwortung!

1. Angaben zum Kind:

Vor- und Familienname des Kindes _____

geb. am: _____

2. Folgende Medikamente müssen zu den genannten Tageszeiten eingenommen werden:

Name des Medikamentes	Name des Medikamentes
Uhrzeit	Uhrzeit
Dosierung	Dosierung
Form der Verabreichung	Form der Verabreichung
Bemerkung/mögliche Nebenwirkungen	Bemerkung/mögliche Nebenwirkungen
Lagerung des Medikamentes	Lagerung des Medikamentes

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/ der Ärztin

Hiermit ermächtige/-n ich/wir das pädagogische Personal im Kinderhaus am Geisberg meinem/unserem Kind die oben genannten Medikamente zu den angegebenen Zeiten zu verabreichen.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern/ Personensorgeberechtigten