Einverständniserklärung

Medikamentengabe in der OGGS/OGS _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name des Medikaments: _____

Dosierung: _____

Uhrzeit der Einnahme: _____

Dauer der Einnahme: _____

Notwendigkeit der Gabe: _____

Darf das Kind das Medikament nach Anleitung alleine nehmen: _____

Besondere Hinweise: _____

Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten: _____

Datum: _____

Unterschrift und Stempel des Arztes: _____

Eine generelle Pflicht zur Medikamentengabe besteht nicht, dies ist eine Ausnahme.

Wir verabreichen das Medikament nach bestem Gewissen und unseren Möglichkeiten, übernehmen aber keine Haftung/Verantwortung für die richtige Einnahme/Dosierung.

Die Verantwortung trägt weiterhin der Erziehungsberechtigte.