

Medikamentenverabreichung

Medikamentenabgabe (Hustensaft, Nasensprays, Salben, Antibiotika, Globuli usw.) an Kinder in unserer Einrichtung erfolgt nur mit ärztlicher Verordnung.

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

Medikation des Arztes

1. Angaben zum Kind

Vor- und Familienname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

2. Folgendes Medikament muss eingenommen werden:

Name des Medikaments: _____

Dosierung des Medikaments: _____

Uhrzeit der Verabreichung: _____

Sonstige Bemerkungen / Dauer der Einnahme

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes / der Ärztin

