

# Verabreichung von Medikamenten

Hiermit übertrage ich/übertragen wir (Personensorgeberechtigte) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ die Versorgung meines/unseres Kindes mit den vom Arzt verordneten Medikamenten während des Zeltlagers den Betreuungskräften an.

## Bescheinigung zur Vorlage im Zeltlager - Verordnung der Ärztin oder des Arztes

Hiermit halte ich es für medizinisch indiziert, dass die Schülerin/der Schüler

..... geb. am .....  
die nachfolgend aufgeführten Medikamente:

○ zu folgenden Zeiten **regelmäßig** einnehmen muss:  
(Name des Medikamentes/der Medikamente, Tageszeiten, Dosierung, Art der Verabreichung)

○ in folgenden **Bedarfsfällen** erhalten muss:  
(Beschreibung der Anlasssituation, Name des Medikamentes, Dosierung, Art der Verabreichung)

Die Sorgeberechtigten haben mich diesbezüglich von meiner Schweigepflicht befreit, für Rückfragen stehe ich telefonisch unter \_\_\_\_\_ zur Verfügung.

.....  
Ort, Datum Unterschrift und Stempel mit KV-Zulassungsnr. des Arztes/der Ärztin