



Kindertagesstätte Simeonkirche

Sievekingsallee 12 a
20353 Hamburg
Tel./Fax: 040 - 2 51 45 40
kita.simeon@hansenet.de
www.eva-kita.de

Berechtigungserklärung zur Medikamentenvergabe

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

muss während des Besuchs der Kindertageseinrichtung folgende/s Medikament/e zu sich nehmen:

Medikament	Uhrzeit	Dosis
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Durch meine/unsere Unterschrift/en bestätige/n ich/wir, dass das/die oben genannten Medikament/e ärztlich verordnet ist/sind und -nicht* - unter die Bestimmungen des Betäubungsmittelgesetzes fällt.

Ich/wir stelle/n die Kindertageseinrichtung, vertreten durch die Leitung und die jeweiligen GruppenleiterInnen frei von jeglicher Verantwortung und Haftung. Dies gilt auch für den Fall, dass Personenschäden (auch Dritter) durch die Einnahme der ausgehändigten Medikamente entstehen sollten.

* Nichtzutreffendes bitte streichen

.....
Datum, Unterschrift der Mutter

.....
Datum, Unterschrift des Vaters

Interne Vermerke:

Eingangsdatum: