

Ev. Melanchthon-Kindergarten
Beuthenerstraße 39, 55131 Mainz, Tel.: 06131-573355

An den behandelnden Arzt

des Kindes

Notwendige Medikamente können im Kindergarten nur nach ärztlicher Verordnung und nach ausführlicher und eindeutiger ärztlicher Anweisung gegeben werden. Wenn Ihr Patient/Ihre Patientin im Kindergarten Medikamente bekommen soll, füllen Sie bitte dieses Formblatt aus.

Das verordnete Medikament ist

notwendig zur Therapie einer akuten Erkrankung

Art der Erkrankung:.....

als Dauermedikation einzunehmen

Art der Erkrankung:

im akuten Notfall einzusetzen, wenn folgende Symptome auftreten:

.....
.....

Dosierung:

.....

Einnahme notwendig bis voraussichtlich:

Art der Anwendung:

.....
.....

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift des behandelnden Arztes

Ev. Melanchthon-Kindergarten
Beuthenerstraße 39, 55131 Mainz, Tel.: 06131-573355

Einverständniserklärung zur Gabe von Medikamenten im Kindergarten

.....
Name des Kindes

.....
Name der Personensorgeberechtigten

.....
Adresse und Telefonnummer der Personensorgeberechtigten

.....
Name und Telefonnummer des behandelnden Arztes

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind im Kindergarten folgendes Medikament erhält

.....
Name des Medikamentes

.....
Dosierung des Medikamentes (muss mit den Angaben des Arztes übereinstimmen)

Zeitraum der Einnahme:

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

(Bitte dieses Formblatt vor Beginn der Medikamentengabe im Kindergarten (Leitung) abgeben.)

Von der Leitung des Kindergartens auszufüllen:

Mit der Medikamentengabe wird beauftragt:

.....