

Medikamentengabe Muster III

Ermächtigungserklärung

der Eltern oder der/des Personensorgeberechtigten

Hiermit ermächtige/-n ich / wir

Name der Eltern / Personensorgeberechtigten

die Kindertageseinrichtung

Name der Kindertageseinrichtung

die Erzieherin/den Erzieher.....und in seiner Vertretung

die Erzieherin/den Erzieher.....

unserem Kind

Name und Vorname des Kindes

Geburtstag

die von der Ärztin/dem Arzt im Formular Medikamentengabe angegebenen Medikamente in der vorgeschriebenen Dosierung zu der angegebenen Zeit zu verabreichen (ev. Zusatz: für die vorgeschriebene Behandlungsdauer zu verabreichen).

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern/
Personensorgeberechtigten