



Braunschweiger
Bündnis für Familie

Lokales Bündnis für Familie Braunschweig e.V. · Am Fallersleber Tore 3-4 · 38100 Braunschweig

Medikamenten-Ermächtigung und Einweisung der Betreuungskraft durch die Sorgeberechtigten

Hiermit ermächtige/n ich/wir

die Betreuungsperson

meinem/unserem Kind

geboren am

folgendes Medikament

laut ärztlicher Verordnung vom

durch (Name des Arztes)

zu verabreichen.

Ich/wir entbinde/n die oben genannte Betreuungsperson von der Verantwortung und Haftung durch eventuell auftretende Folgen, allergische Reaktionen und Nebenwirkungen, die durch die Einnahme / Verabreichung der Medikamente auftreten. Die Originalverpackung der Medikamente sowie den Beipackzettel habe/n ich/wir der Betreuungskraft für die Dauer der Einnahme / Verabreichung hinterlegt.

Die Betreuungskraft wurde in die korrekte Verabreichung der Medikamente bzw. die ggf. nötigen Notfallmaßnahmen eingewiesen.

Die Medikamentengabe erfolgt mit meinem/unserem Einverständnis und nach meiner/unserer Anweisung, daher trage/n ich/wir die alleinige Verantwortung für die daraus resultierenden Schäden und Folgeerscheinungen mit voller alleiniger Haftung.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern

Lokales Bündnis für Familie Braunschweig e.V.

Am Fallersleber Tore 3-4
38100 Braunschweig
Telefon 0531 389 69 98

www.bsbff.de
info@bsbff.de

Nord/LB Girozentrale
IBAN DE72 2505 0000 0199
8875 71
BIC NOLADE2HXXX

Schirmherrschaft:
Oberbürgermeister der Stadt
Braunschweig

Initiatoren:

Deutscher Gewerkschaftsbund · AOK – Die Gesundheitskasse · Bundesagentur für Arbeit Braunschweig · Arbeitgeberverband Region Braunschweig · Beratungs- und Koordinationsstelle Frau und Beruf – VHS Braunschweig · Clicclac – Das Familienmagazin · Verband alleinerziehender Mütter und Väter

Anlage 1

Checkliste über die Medikamentenvergabe und Notfallmaßnahmen

Anmerkungen/Ergänzungen:

Eine ärztliche Verordnung liegt vor. ☐

Den ärztlichen Ausführungen liegt eine genaue Dosierungsanleitung bei. ☐

Die Betreuungskraft wurde in die Medikation bzw. die Notfallmaßnahmen eingewiesen. ☐

Ort, Datum

Unterschrift der Betreuungsperson

Die (Notfall-)Medikamente sind sachgerecht und kindersicher aufbewahrt, und zwar wie folgt: ☐

Ein Elternteil muss für die Mitarbeitenden telefonisch erreichbar sein.

Wer ist im Notfall zu informieren?

Telefonnummer:

1. _____

Tel. _____

2. _____

Tel. _____

3. _____

Tel. _____

Die Medikamentengabe wurde dokumentiert. ☐

Lokales Bündnis für Familie Braunschweig e.V.

Am Fallersleber Tore 3-4
38100 Braunschweig
Telefon 0531 389 69 98

www.bsbff.de
info@bsbff.de

Nord/LB Girozentrale
IBAN DE72 2505 0000 0199
8875 71
BIC NOLADE2HXXX

Schirmherrschaft:
Oberbürgermeister der Stadt
Braunschweig

Initiatoren:

Deutscher Gewerkschaftsbund · AOK – Die Gesundheitskasse · Bundesagentur für Arbeit Braunschweig · Arbeitgeberverband Region Baunschweig · Beratungs- und Koordinationsstelle Frau und Beruf – VHS Braunschweig · Clicclac – Das Familienmagazin · Verband alleinerziehender Mütter und Väter