



## Allergien und Medikamente

Vorname:

Familienname:

**Allergien:**

Ja

Nein

Welche:

Symptome:

Ausschlag

Erbrechen

Bauchschmerzen

Atemnot

Lebensmittelunverträglichkeit

Sonstiges:

**Medikamente:**

Ja

Nein

Einnahme zu Hause

auf dem AWO-Gelände

Welche:

Wann:

Dosierung:

**Notfall-Medikamente:**

Ja

Nein

Für was:

Welche:

Dosierung:

Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

## **Wichtig:**

Falls Ihr Kind während der Freizeit Medikamente oder andere Hilfestellung krankheitsbedingt benötigt, ist es wichtig uns dies schriftlich, zeitnah vor der Freizeit mitzuteilen.

Muss Ihr Kind Medikamente während des Aufenthaltes bekommen muss dies schriftlich dokumentiert werden.

Dann sind wir gerne bereit Ihrem Kind auch Medikamente zu verabreichen.

Denken Sie daran, sollte Ihr Kind eine Notfallmedikation benötigen dies im Vorfeld schon auch als Ersatz Zuhause zu haben, so daß Ihr Kind auch ein Medikament im Saniraum deponieren kann und Zuhause dann auch versorgt ist.

In solchen Fällen ist es auch immer hilfreich wenn wir auch ein aktuelles Bild des Kindes beiden Medikamentenangaben haben.

Name des Kindes und Geburtsdatum

Art der Erkrankung, Grund

Medikamentenname, Art der Verabreichung, Menge, Häufigkeit

mit Beipackzettel oder Kopie des Beipackzettels

das Medikament muss originalverpackt und mit dem Namen des Kindes beschriftet sein.

aktuelles Datum (an dem der Zettel geschrieben wurde)

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten