

Schule am Haus Langendreer

LWL Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Bochum

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Ärztliche Bescheinigung und Antrag auf Ausgabe ärztlich verordneter Bedarfsmedikamente

Name des Schülers

Vorname

Geburtsdatum

Ich/Wir bitte/n, nachstehend aufgeführte Medikamente im Bedarfsfall zu den angegebenen Zeiten gemäß ärztlicher Verordnung an o. g. Schülerin/Schüler auszugeben.

Genauere Beschreibung der Bedarfssituation:

Name und Dosierung des Medikaments

Nach folgender Zeitspanne _____

Bei Medikamenten, die über einen bestimmten Zeitraum eingenommen werden müssen (z. B. Antibiotika/ Hustensaft) Zeitraum der Einnahme:

vom _____ bis _____

Änderungen in der Medikation (z. B. anderes Medikament, andere Dosierung, vorzeitiges Absetzen) werde/n ich/wir unverzüglich der Schule mitteilen.

Ich/Wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die Ausgabe der Medikation sowohl durch examiniertes Pflegepersonal als auch durch Lehrkräfte geschieht.

Datum

Stempel und Unterschrift des/der behandelnden Arztes/Ärztin

Datum

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten