

ANLAGE 5

MEDIKAMENTENVERGABE

Ich, Unterzeichneter,
Name, Vorname (Vertragspartner 1 oder 2)

erlaube den Kinderbetreuern des ZKB, dem Kind,
Name, Vorname des Kindes

im Bedarfsfall:

☐ **Paracetamol-Zäpfchen** oder als fiebersenkendes Mittel bei plötzlich auftretendem Fieber (ab 38,5°C) zu verabreichen. Dies findet nur nach telefonischer Rücksprache zwischen dem Kinderbetreuer und den Vertragspartner Anwendung. Das Medikament wird von den Vertragspartnern mitgebracht und den Kinderbetreuern zur sicheren Aufbewahrung übergeben.

☐ **Hibidil-Desinfektionslösung** bei kleineren Unfällen zur Desinfektion von Wunden zu benutzen. Zur einfachen Reinigung wird NaCl-Lösung benutzt.

☐ folgendes von mir ausgehändigtes und nicht verschreibungspflichtiges Medikament

..... in folgender Dosierung

für den Zeitraum vom bis zu verabreichen.

Für verschreibungspflichtige Medikamente reichen Sie bitte die Bescheinigung des behandelnden Arztes des Kindes ein mit folgenden Angaben: Bezeichnung des Medikamentes, Dosierung, Zeitpunkt der Vergabe, Art und Dauer der Anwendung.

Ich stelle das ZKB sowie die Kinderbetreuer des ZKB von jeder Art der Haftung für Sach- und Personenschäden frei. Unberührt bleibt die Haftung wegen vorsätzlichen Handelns.

.....
Datum

.....
Unterschrift
(Vertragspartner 1 oder 2)