

Medikamentengabe

Aufgabenübertragung an folgende Person(en):	
Name des Kindes:	
Kita-Gruppe:	
Medikament: (Name der Arznei)	

Verabreichung

Dosierung: (Welche Menge pro Einnahme)	
Art der Anwendung: (Auftragen, Schlucken etc.)	
Zeitliche Vorgabe: (Wann und wie häufig pro Tag?)	
Wechselwirkungen: (Was ist zu beachten?)	

Ärztliche Verordnung:	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> liegt nicht vor
Name des Arztes:	
Telefon-Nr. des Arztes:	
Ort der Lagerung: (Grundsätzlich nicht über 25 °C)	
Besondere Hinweise:	
Zeitraum der Aufgabenübertragung:	
Der Name des Kindes ist auf dem Medikament vermerkt.	

Unterschrift Sorgeberechtigte