



Grundschule Nordstetten

Schulstraße 20, 72160 Horb-Nordstetten

Tel:07451/2250, Fax:07451/3983

Allergien, chronische Krankheiten, Unverträglichkeiten, Verabreichung von Medikamenten (Formular)

Name des Schülers/der Schülerin	Vorname des Schülers/der Schülerin	Geb.datum	Klasse	Klassenlehrerin
---------------------------------	------------------------------------	-----------	--------	-----------------

Allergien / chronische Erkrankungen

Hat Ihr Kind eine Allergie oder eine chronische Erkrankung worauf geachtet werden muss und/oder braucht Ihr Kind regelmäßige Medikamente gegen diese?

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Wenn ja, welche?

Was ist zu tun?

Unverträglichkeiten

Verträgt Ihr Kind bestimmte Speisen nicht? Oder darf es aus verschiedenen Gründen bestimmte Nahrungsmittel nicht essen?

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Wenn ja, welche?



Grundschule Nordstetten

Schulstraße 20, 72160 Horb-Nordstetten

Tel:07451/2250, Fax:07451/3983

Verabreichung von Medikamenten

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind zurzeit auf die Einnahme von Medikamenten (z.B. Asthaspray, Anaphylaxie-Set, ...) angewiesen ist. Ich bin einverstanden mit der Ausgabe der unten erwähnten Medikamente durch das Personal.

Name des Medikaments:

Zeitraum (von-bis):

Die Medikamente müssen mit den entsprechenden Anweisungen der Leitung übergeben werden. Das Medikament muss mit dem Namen des Kindes beschriftet sein. Die Verantwortung der Überprüfung des Verfalldatums der Medikamente sowie die Information an die Lehrkräfte bei Medikationsänderung liegen bei den Eltern.

Haftungsbefreiung:

Die Schule und Mitarbeitenden lehnen jede Verantwortung ab für das Auftreten der mit dem Medikament/der Verrichtung behandelten Krankheiten und ihre Folgen (z.B. Verletzung durch den Sturz bei plötzlicher Bewusstlosigkeit), die Unterlassung oder Verspätung der Medikamentengabe/ der Verrichtung, eine Komplikation, Auftreten von Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, vorhersehbaren oder unvorhersehbaren allergischen Reaktionen, etc. Die Eltern verzichten hiermit für das Kind und seine Rechtsnachfolger bezüglich der Medikamentenabgabe/der Verrichtung ausdrücklich auf Schadensersatzansprüche (Personen- und Sachschäden, direkte/indirekte Folgeschäden) gegen die Schule und ihre Mitarbeitenden persönlich. Weiter verpflichten sich die Eltern, die Schule und ihre Mitarbeitenden persönlich schadlos zu halten und allen Forderungen und Ansprüchen, die gegen sie wegen des Verhaltens infolge der Krankheit und bei der Medikamentenabgabe/der Verrichtung gestellt werden.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten