

Für Frau / Herrn : _____

gültig ab: _____

wurden folgende Medikamente verordnet:

Arzneimittel	morgens Uhrzeit: _____	mittags Uhrzeit: _____	abends Uhrzeit: _____	nachts Uhrzeit: _____

Bedarfsmedizin: _____

Indikation: _____

Tageshöchstdosis: _____

- Die Medikamente werden vom Schüler selbständig eingenommen.
- Die Medikamente müssen vom Betreuungspersonal verabreicht werden

Arzt/ Personensorgeberechtigte/
 betreuende Einrichtung

Betreuungspersonal
 Schule