

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass bei meinem/unserem Kind

folgende Tätigkeiten durch die Pflegefachkräfte der LVR-Donatus-Schule durchgeführt werden dürfen (zutreffendes bitte ankreuzen).

Anbringen von Pflastern/Verbänden zur akuten Wundbehandlung (z.B. nach Sturz)

Besteht eine Pflasterallergie ja / nein

- ☐ Anwendung von Salben (Panthenol, Fenistil Gel)
- ☐ Medikamentengaben (nach ärztlicher Verordnung)
- ☐ Zeckenentfernungen
 - ☐ Alternativ hole ich mein Kind ab und veranlasse alle notwendigen Schritte
- ☐ Untersuchung bei Verdacht auf Läuse

Für alle Medikamentengaben **muss** den Pflegefachkräften die schriftliche ärztliche Verordnung (gesondertes Formular) **und** die Unterschrift beider Sorgeberechtigten vorliegen.

Bitte geben Sie die Medikamente ausschließlich in Originalverpackung ab.

Datum

Unterschrift

Datum

Unterschrift