

Einverständniserklärung zur Wundversorgung kleineren Verletzungen

Hiermit erlaube ich, dass mein Kind im Fall von kleineren Schürf-, Stich- und Schnittwunden durch das Betreuungspersonal erstversorgt werden darf

Name des Kindes / der Kinder

Jülich, _____

Erziehungsberechtigte

Einverständniserklärung zur Medikamentengabe

Mein Kind benötigt folgendes Medikament während der Ferienspiele

Uhrzeit: _____

Einen entsprechenden Dosierhinweis gebe ich an die Betreuungspersonen.

Jülich, _____

Erziehungsberechtigte