



Medikamente im Zeltlager 2019

Bitte geben Sie das Formular sorgfältig ausgefüllt und unterschrieben bei der **Abfahrt** ab!

_____ (Name des Kindes) nimmt derzeit

keine Medikamente regelmäßig ein.

wegen der **Diagnose:**

folgende Medikamente **regelmäßig** ein:

| <i>Medikament</i> | <i>Dosierung</i> | <i>Uhr-/Tageszeit</i> | <i>Bemerkung</i> |
|-------------------|------------------|-----------------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

nur im Notfall (Allergie, Epilepsie, ...) folgende Medikamente ein:

| <i>Medikament</i> | <i>Dosierung</i> | <i>Uhr-/Tageszeit</i> | <i>Bemerkung</i> |
|-------------------|------------------|-----------------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Für zeltlagertypische Vorkommnisse, wie Bauch-, Hals- und Kopfschmerzen haben wir nur Mittel auf pflanzlicher Basis und kinderübliche Schmerzmittel (z.B. Paracetamol, Nurofen, ASS) in unserer Lagerapotheke. Zur äußerlichen Anwendung u.a. Bepanthen, Fenistil, Voltaren und Wunddesinfektionsspray, gegen Durchfall Imodium oder Perenterol. Diese werden wir aber auch nur dann verabreichen, wenn herkömmliche Mittel wie z.B. Wärmflasche oder Tee, nicht helfen.

Wir möchten Sie außerdem bitten, ihrem Kind keine Medikamente (wie z.B. Kopfschmerztabletten) mitzugeben ohne vorherige Absprache mit uns.

Bei einem Zeckenbiss wird die Zecke von uns entfernt, die Bissstelle markiert und regelmäßig kontrolliert.

Wenn erforderlich, werden wir einen Arzt aufsuchen und Sie als Eltern umgehend darüber informieren!

Einverständnis mit diesem Vorgehen:

Ort, Datum Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten