

## Medikamenteneinnahme während des Sommerlagers St. Mauritius vom 31. Juli bis zum 10. August 2015



Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Bescheinigung des Arztes

Das oben genannte Kind muss regelmäßig die folgenden Medikamente einnehmen. Die Einnahme dieser Medikamente während des Aufenthalts im Sommerlager ist dringend erforderlich.

Medikament	Dosierung	Einnahmezeit	Bemerkungen

Im Bedarfsfall/Im Notfall benötigt das o.g. Kind folgende Medikamente.

Medikament	Dosierung	Bemerkungen

Ergänzende Angaben der Eltern/des Arztes bitte auf der Rückseite eintragen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arztes/Stempel