

Aufgabenübertragung durch die Eltern

Hiermit übertrage ich / übertragen wir die Versorgung meines / unseres Kindes

mit den von der Ärztin / von dem Arzt verordneten Medikamenten (siehe aktuelle Verordnung im Anhang) für Klassenfahrten, Ausflüge und andere außerschulische Aktivitäten an

(Name der ermächtigten Lehrkraft)

(Name der ermächtigten Lehrkraft)

(Name der ermächtigten Lehrkraft)

(Name der ermächtigten Lehrkraft)

Medizinische Unterstützungsmaßnahmen für Schülerinnen und Schüler sind keine Aufgabe von Lehrerinnen und Lehrern.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Medikamentengabe eine freiwillige Aufgabe dieser Lehrkräfte ist, für die sie nicht belangt werden können.

Die Verpflichtung zu Erste-Hilfe-Maßnahmen bleibt davon unberührt.

Auch bei einer Unterstützungsleistung durch die Lehrerinnen und Lehrer verbleibt es bei der elterlichen Sorge für das Kind.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift