

LVR-Förderschule Wuppertal
Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung
Melanchthonstr. 11 42281 Wuppertal Tel.: 0202 870 960

**Ärztliche Bescheinigung und Antrag auf Ausgabe von
 Medikamenten zur Vorlage an der LVR-Förderschule**

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Krankenversicherung: _____

Notfallnummer der Eltern: _____

Adresse: _____

Diagnose Grunderkrankung: _____

Bekannte Unverträglichkeiten und Allergien: _____

Hausarzt: Name, Anschrift, Telefon: _____

In der Schule benötigte Medikamente:

Medikament	1. Ausgabe		2. Ausgabe		3. Ausgabe	
	Dosis	Zeit	Dosis	Zeit	Dosis	Zeit

Ein Notarzt muss, bezogen auf die Grund- und/oder Akuterkrankung, in folgenden Fällen hinzugezogen werden:

In folgenden Fällen ist ein **Notfallmedikament** zu verabreichen.

Notfall	Medikament	Dosis	Verabreichungszeitpunkt

Folgende Behandlungspflege muss regelmäßig oder bei Bedarf durch pflegerisches Personal durchgeführt werden:

Absaugen: _____

Katheterisieren: _____

Spritzen: _____

Sondieren: _____

Inhalieren: _____

Bemerkung:

Änderungen in der Medikation der Grund- und/ oder Akuterkrankung und in Notfällen (z.B. Zeitpunkt, Dosierung oder Art des Medikaments, Absetzen des Medikaments) werden der Schule unaufgefordert und unverzüglich mitgeteilt.

Die Verschreibung der o.g. Medikamente erfolgt in Kenntnis des in der o.g. Schule eingesetzten und für die Verabreichung der Medikamente während der Schulzeit zuständigen Personals.

Die o.g. Schule wird außerdem ermächtigt, die zur Verfügung gestellten Medikamente am letzten Schultag vor den Ferienzeiten an die Schülerin/ den Schüler herauszugeben (bzw. nach Absprache in der Schule zu belassen) und nicht mehr benötigte oder abgelaufene Medikamente der Schülerin/des Schülers fachgerecht zu entsorgen.

Datum, Unterschrift gesetzl. Vertretung

Datum, Unterschrift/Stempel
behandelnde/r Ärztin/Arzt

Datum, Unterschrift gesetzl. Vertretung