



Ferienspiele der Gemeinde Brachtal 2026

„Beiblatt Medikamente und Allergien“

Angaben zum Kind

Vorname: _____

Nachname: _____

Angaben zu den erforderlichen Medikamenten:

(Die folgenden Angaben werden vertraulich behandelt und nur im Falle eines Notfalls bzw. nach Rücksprache mit dem Erziehungsberechtigten verwandt.)

Mein Kind benötigt folgende Medikamente: _____

Soll das Medikament durch einen Betreuer verabreicht werden? Ja Nein

Wenn ja, wie oft _____

Was sollten wir über die Erkrankung wissen? (Verhalten im Notfall etc.) _____



Angaben zu den vorhandenen Allergien:

(Die folgenden Angaben werden vertraulich behandelt und nur im Falle eines Notfalls bzw. nach Rücksprache mit dem Erziehungsberechtigten verwandt.)

Mein Kind reagiert allergisch bei Kontakt mit: _____

Was sollten wir über die Allergie wissen? (Verhalten im Notfall etc.) _____



Datum/Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

