

Aufgabenübertragung durch die Personensorgeberechtigten an die Schule

Hiermit übertrage ich/wir

(Name Sorge-/Erziehungsberechtigte)

die Versorgung meines/unseres Kindes mit den vom Arzt
verordneten Medikamenten während der Schulzeit
an

(Name/Namen der ermächtigten Person/Personen)

(Name/Namen der ermächtigten Person/Personen)

(Name/Namen der ermächtigten Person/Personen)

„Ich / wir die Sorge- bzw. Erziehungsberechtigten stellen die
LehrerInnen für den Fall gesundheitlicher Beeinträchtigungen
oder Schädigungen des Kindes im Zusammenhang mit der
Verabreichung des Medikaments / der Medikamente, der
Anwendung von Verordnungen, der Messung von
Körperfunktionen oder der Überwachung von Diäten von aller
Haftung frei.“

Ort, Datum Unterschrift Sorge-/Erziehungsberechtigte