

SBBZ Karl-Wacker-Schule, Fürstenbergstr. 17, 78166 Donaueschingen  
Tel.: 0771/92916530



Datenschutzbeauftragte: Ursula Schaumann / SSA Donaueschingen  
Irmastr. 7-9, 78166 Donaueschingen  
Tel.: 0771/89670-45

**Betreff: Erforderliche Verabreichung von Medikamenten**

Schüler/in : \_\_\_\_\_

Geb. am : \_\_\_\_\_

Die Schülerin / der Schüler bekommt regelmäßig folgende Medikamente:

| Medikament | Dosierung |
|------------|-----------|
|            |           |
|            |           |
|            |           |
|            |           |

Folgende Medikamente sollen während des Schulbesuchs verabreicht werden:

| Medikamente | Dosierung und Zeitpunkt der Gabe nach Anfallsbeginn in Minuten |
|-------------|----------------------------------------------------------------|
|             |                                                                |
|             |                                                                |
|             |                                                                |

\_\_\_\_\_  
Ort , Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift & Stempel des behandelnden Arztes

Wir bitten, dass unsere Tochter / unser Sohn \_\_\_\_\_  
die vom o.g. Arzt verordneten und dosierten Medikamente während des Schulbesuchs von  
Mitarbeitern der Schule verabreicht bekommen. Änderungen der Behandlung werde ich der Schule  
jeweils mitteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort , Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten