

.....

.....

.....
(Anschrift der Erziehungsberechtigten)

.....
(Ort) (Datum)

An die

.....

.....

.....

.....
(Anschrift der Schule)

Vereinbarung über die Durchführung von medizinischen Hilfsmaßnahmen / die Verabreichung von Medikamenten

Hiermit beauftrage ich die im Folgenden genannten Lehrkräfte / Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der o. a. Schule, an unserer Tochter / unserem Sohn die nachfolgend genannte ärztlich verordnete medizinische Hilfsmaßnahme durchzuführen, weil unsere Tochter / unser Sohn die Maßnahme nicht selbst steuern oder vornehmen kann.

Diagnose / ärztliche Indikation für die/den zu betreuende/n Schüler/in:

.....

.....

.....

Art der Maßnahme:

.....

.....

.....
.....
.....

Tägliche Anwendungszeiten / Dauer:

.....
.....
.....
.....
.....

Vorgehen bei einem Anfall / im Notfall:

.....
.....
.....

Telefonische Erreichbarkeit:

Erziehungsberechtigte:.....

Arzt:

Die Beauftragung soll bis zum (Datum einfügen) oder zu ihrem schriftlichen Widerruf gültig sein.

Ich stelle sowohl die beauftragten Lehrkräfte / anderen Mitarbeiter der Schule als auch das Saarland von jeglicher Haftung, die durch die Verabreichung von Medikamenten und die Durchführung anderer medizinischer Hilfsmaßnahmen entstehen kann, frei.

Ich bin damit einverstanden, dass eine Kopie dieser Vereinbarung an geeigneter Stelle im Umfeld meines Kindes (z. B. im Klassenbuch) aufbewahrt wird.

.....
(Unterschrift aller Erziehungsberechtigten)

Schulleiter/in der Schule:

Die oben beschriebenen medizinischen Hilfsmaßnahmen werden den Personen

.....
.....

als schulische Aufgabe übertragen, weil die Schülerin / der Schüler die Medikamentengabe bzw. Hilfsmaßnahme nicht selbst steuern oder vornehmen kann.

.....
(Unterschrift der Schulleiterin / des Schulleiters)

Lehrkraft / Mitarbeiter/in der Schule:

Ich übernehme freiwillig die Durchführung der o. a. medizinischen Hilfsmaßnahme.

Mir ist bekannt, dass bei vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten Regressansprüche des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung entstehen können. Grob fahrlässig handelt derjenige, der eine schlechthin unentschuldbare Pflichtverletzung begeht, die das gewöhnliche Maß erheblich übersteigt.

Falls ich in Zukunft die Maßnahme nicht mehr durchführen kann oder will, werde ich die Erziehungsberechtigten und die Schulleitung davon unverzüglich schriftlich informieren.

.....
.....
.....
.....
.....

(Namen und Unterschriften der Lehrkräfte / Mitarbeiter)

Anlagen:

1. Kopie der ärztlichen Verordnung
2. Kopie des Beipackzettels