

**Anlage 3: Einverständniserklärung der Medikamentenvergabe oder
homöopathische Mittel**

Hiermit erlaube ich _____ dem pädagogischen Personal
der Mini-Kinderkrippe Bambuschkitz, meinem Kind _____ das
Medikament /
homöopathische Mittel _____ am _____
um _____ Uhr zu verabreichen.

Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Bitte geben Sie uns die Medikamente in der Originalverpackung und mit dem Namen des Kindes versehen mit. Die ärztliche Bescheinigung muss ebenfalls beiliegend sein.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es sich bei der Medikamentenvergabe um eine freiwillige Leistung handelt, die jederzeit nach vorheriger Ankündigung widerrufen werden kann.