Schule am Weserbogen, LWL Förderschule Bad Oeynhausen, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung

**Notfallakte**

**Bescheinigung**

 Name Vorname Geburtsdatum

Mein Sohn / meine Tochter **nimmt zu Hause** folgende Medikamente ein:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Medikament** | **1. Ausgabe** | **2. Ausgabe** | **3. Ausgabe** |
| **Wie viel** | **Wann** | **Wie viel** | **Wann** | **Wie viel** | **Wann** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten