

Einwilligungs- und Einverständniserklärungen im Zusammenhang mit der Veranstaltung: **Abenteuerlager 2026**
der*des Veranstalter*in/Einrichtung: **KjG Seelbach**

Die Medikamente verbleiben beim Kind, welches die sachgemäße Lagerung sicherstellt.

.....
Vor- und Nachname des Kindes Geburtsdatum

Ich erkläre/Wir erklären hiermit, dass unser Kind in der Lage ist, die benötigten Medikamente eigenverantwortlich einzunehmen:

Ja Nein, es bedarf einer Beaufsichtigung Nein, es bedarf der Verabreichung

Wichtiger Hinweis: Bitte nehmen Sie bei nicht eigenverantwortlicher Einnahme durch das Kind vor der Veranstaltung nochmal persönlich zur*m Veranstalter*in Kontakt auf, um Einzelheiten zu klären und ggf. Hinweise zur Beaufsichtigung oder Verabreichung zu geben.

Ermächtigung zur Medikamentengabe

Hiermit ermächtige/n ich/wir

.....
(Name aller Personensorgeberechtigten)

die Einrichtung/Veranstalter*in, Ort: (Katholische junge Gemeinde, Seelbach) und deren Leiter*innen: (Wehrle, Andreas), (Bottner, Linda) meinem/unserem Kind

.....
(Vor- und Nachname des Kindes)

die o.g. Medikamente zu den angegebenen Zeiten zu verabreichen.

.....
Ort/Datum, Unterschrift aller Personensorgeberechtigten
(Bei nur einer Unterschrift versichert die unterzeichnende Person, dass sie allein vertretungsberechtigt ist.)

Rufnummer der*des behandelnden Ärzt*in für Rückfragen:

.....
Name, Vorname Telefonnummer

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Gesundheitsdaten. Bitte beachten Sie hierzu die ausführlichen Datenschutzhinweise finden sie auf unserer Homepage unter Datenschutz.