

## Medikamentengabe bei akutem Bedarf

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Folgende Medikamente müssen dem o. g. Kind **bei akutem Bedarf** verabreicht werden:

	Medikament	Medikament	Medikament
soll bei Auftreten folgender Beschwerden/Symptomen verabreicht werden	Beschwerde:  Dosierung*:	Beschwerde:  Dosierung*:	Beschwerde:  Dosierung*:
Verabreichungszeitraum			
Anwendungshinweise			

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

### Ermächtigung des/der Sorgeberechtigten

Hiermit ermächtige/-n ich/wir \_\_\_\_\_  
(Name des/der Sorgeberechtigten)

die Kindertagespflegeperson \_\_\_\_\_

meinem/unsere(m) Kind \_\_\_\_\_

die o. g. Medikamente bei akutem Bedarf zu verabreichen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der 1. Sorgeberechtigten

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der 2. Sorgeberechtigten

## Einverständnis zur Tierkontakten in der Betreuungszeit

Handhabung in der Kindertagespflegestelle

- Es handelt sich nicht um ein in der Tagespflege gehaltenes Tier
- Der Kontakt findet nur in Begleitung der Kindertagespflegeperson statt.
- Es ist sehr wichtig, jedes Kind auf seine Weise an ein Tier heran zu führen. Kein Kind wird genötigt oder gezwungen sich einem Tier zu nähern oder es zu streicheln.

Ort, Datum	Unterschrift der Kindertagespflegeperson	
Beim Kind liegt eine Tierhaarallergie vor	___ja	___nein
Das Kind hatte vorher schon Kontakt zu Tieren	___ja	___nein
Das Kind hat Angst vor Tieren	___ja	___nein
Das Kind hat negative Erfahrungen mit Tieren gemacht	___ja	___nein
Wenn ja welche?	_____	

Ich bin damit einverstanden, dass sich das Kind in der Nähe von Tieren aufhält	___ja	___Nein
Mein Kind darf das Tier streicheln	___ja	___Nein
Ich möchte vor einem Tierkontakt informiert werden	___ja	___nein

Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie in ausreichender Weise über den Kontakt zu Tieren und deren Risiken in der Kindertagespflege von der Kindertagespflegeperson aufgeklärt wurden und genehmigen und akzeptieren die entsprechenden Erläuterungen.

Ort, Datum	Unterschrift der Kindertagespflegeperson	
------------	--	--