



Institut St-Joseph III

/ Centre de ressources en surdit 

/ Classes de langage

/ Sprachheilschule

Antrag für Medikamentenabgabe

Die Eltern von

Vorname : _____ **Name :** _____ **Geburtsdatum :** _____

bitten das Institut St. Joseph, dass es ihrem Kind, im Rahmen einer medizinischen Verordnung durch den Arzt des Kindes, das/die folgende Medikament/e, gemäss Dosierungsangaben auf der Verpackung, abgibt :

.....
.....

Die Eltern verpflichten sich im Fall von Änderungen der Verordnung, die Schule darüber zu informieren.

Ort / Datum: Unterschrift

Bitte der Klassenlehrperson oder der Abteilungsleitung abgeben.