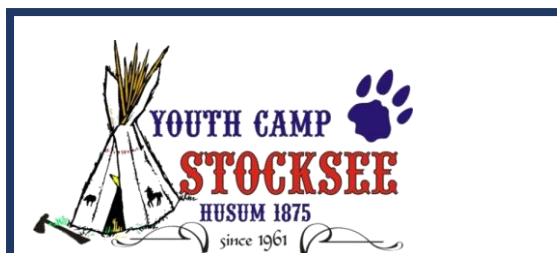




**Husumer Sportverein
seit 1875 e.V.**



Einverständniserklärung zur Gesundheitsfürsorge

für mein/ unser Kind _____,
(Nachname) (Vorname)

geboren am _____, wohnhaft _____,
(Geburtsdatum) (Anschrift)

_____, _____.
(PLZ) (Wohnort)

Medikamenteneinnahme

Unser Kind muss aufgrund einer ärztlichen Verordnung regelmäßig Medikamente einnehmen:

Ja

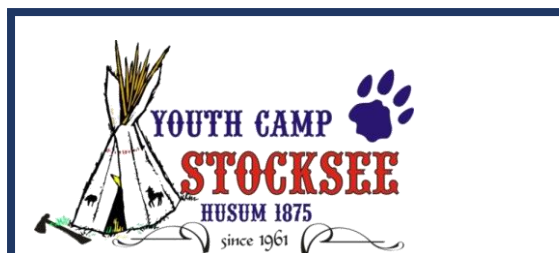
Nein

Für den Fall, dass Ihr Kind Medikamente einnehmen muss:

Ich/ wir sind damit einverstanden, dass die zu Beginn der Ferienfreizeit an die medizinische Fachkraft übergebenen Medikamente durch diese an mein/ unser Kind ausgegeben werden und von dieser dafür Sorge getragen wird, dass die Medikamente eingenommen werden.



**Husumer Sportverein
seit 1875 e.V.**



Hinweis: In diesem Fall muss der beigefügte Medikamentenplan von Ihnen ausgefüllt und unterschrieben werden.

Für den Fall, dass Sie an dieser Stelle Angaben gemacht haben, kann es sein, dass die medizinische Fachkraft Kontakt mit Ihnen aufnimmt, um einige wichtige Fragen zu den in der Unbedenklichkeitsbescheinigung angegebenen Erkrankungen sowie zur Medikamenteneinnahme mit Ihnen zu besprechen.

Wir weisen Sie darauf hin, dass es der medizinischen Fachkraft nicht erlaubt ist, eigenverantwortlich medizinische Diagnosen zu treffen und ohne ausdrückliche Erlaubnis der Sorgeberechtigten oder ohne Verordnung durch eine Arzt Medikamente zu verabreichen.

Im Falle von akuten Erkrankungen während der Ferienfreizeit werden wir umgehend mit Ihnen Kontakt aufnehmen und das weitere Vorgehen mit Ihnen abstimmen, bevor ein Arzt konsultiert wird, sofern dies vertretbar ist.

Qualifizierte Erste Hilfe bzw. besondere medizinische Eingriffe durch die medizinische Fachkraft

Uns ist bekannt, dass es der medizinischen Fachkraft ohne ausdrückliche Einwilligung eines Sorgeberechtigten nicht erlaubt ist, eigene Maßnahmen über die Erste Hilfe hinaus zu ergreifen.

In einigen Fällen lässt sich durch rasches Eingreifen jedoch nicht nur eine Ausweitung der Verletzung/ Erkrankung, sondern auch ein Arzt- oder Krankenhausbesuch vermeiden.

Ich gestatte/ Wir gestatten der medizinischen Fachkraft:

Die Desinfektion von offenen Wunden mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln:

Ja

Nein



Husumer Sportverein seit 1875 e.V.



Das Entfernen von Fremdkörpern aus der oberen Hautschicht (Holzsplitter, Glasscherben etc.) mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.

Ja

Nein

Das Entfernen von Zecken mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.

Ja

Nein

Das Behandeln von Insektenstichen mit entsprechendem Gel und ggf. die Entfernung von Stacheln aus der Stichwunde.

Ja

Nein

Die Ausgabe von Reisetabletten bei Übelkeit während der Busfahrten.

Ja

Nein

_____, den _____
(Ort) (Datum)

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten