

Vollmacht für die

Foto

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Notfalltelefonnummern: _____

Allergien: _____

Notfallmaßnahmen: _____

Medikamente befinden sich: _____

Hiermit beauftrage ich die Martinusschule-Oberstadt Mainz mit der Verabreichung der oben genannten Medikamente, in den jeweils zutreffenden Fällen.

Datum: _____ Unterschrift: _____