

# ANGABEN ZUR MEDIKAMENTÖSEN BEHANDLUNG IN DER JUGEND- HERBERGE

(Die Rücksendung dieses unterzeichneten Vordrucks ist für alle Orchesterteilnehmer (auch die volljährigen Musiker) obligatorisch, damit diese an der Arbeitsphase teilnehmen können.)

**Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen!**

**Name des Musikers/der Musikerin:**

---

**Name des/der Erziehungsberechtigten:**

---

**Telefonisch erreichbar unter den folgenden Telefonnummern:**

tagsüber (dienstlich/privat): \_\_\_\_\_

abends: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

ggf. über jemand anderen (Name, Telefon):

---

**Hat Ihr Kind Krankheiten oder Allergien,  
auf die Sie uns hinweisen möchten?**

Ja:     Nein:

Wenn ja, welche?

---

**Benötigt Ihr Kind Medikamente?**

Ja:     Nein:

**Wogegen ist dieses Medikament (z.B. Kopfschmerzen)?**

---

**Welche Medikamente geben Sie Ihrem Kind mit?**

---

**Weiß Ihr Kind, wann und in welcher Dosierung  
es das Medikament nehmen muss?**

Ja:     Nein:

**Nimmt Ihr Kind die Medikamente eigenständig?**

Ja:  Nein:

**Die folgenden Medikamente sind im Erste-Hilfe-Koffer des MJO vor Ort:**

**Name, Wirkstoff:**

- Voltaren Schmerzgel, „Diclofenac, Deithylaminsalz“ 1,16 %
- Fenistil Hydrocort Creme, „Hydrocortison“ 2,5 mg/g
- Bepanthen Wund- und Heilsalbe, „Dexpanthenol“ 5 %

**Name, Wirkstoff für Desinfektionsmittel:**

- Sterillium (für die Hände), „Propanol“ und „Mecetroniumetilsulfat“
- Octenisept (für Wunden), „Propanol“ und „Mecetroniumetilsulfat“

**Haken Sie bitte die o.a. Wirkstoffe ab, die Ihr Kind verträgt und streichen Sie ggf. Medikamente, die Ihr Kind nicht einnehmen darf!**

**Mein Kind darf die o.a. Medikamente – wenn erforderlich – erhalten.**

Ja:  Nein:

**Mein Kind darf – sofern nötig – ein antiallergisches Pflaster bekommen.**

Ja:  Nein:

**Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind mit einem Fahrzeug des MÄRKISCHEN KREISES oder ggf. einem Privatfahrzeug zum Arzt gebracht wird.**

Ja:  Nein:

**Für volljährige Orchestermitglieder:**

Mir ist bewusst, dass die Aufsichten auch mir keine Medikamente geben dürfen, es sei denn z.B. bei Freunden aus Gefälligkeit. Dabei sollte ein Zeuge anwesend sein und es sollte ein „Protokoll“ gemacht werden.

**Name, Vorname:**

(bei volljährigen Orchestermitgliedern)

---

**Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:**

---