

Vorsorgevollmacht

Wir/Ich die Erziehungsberechtigte/n

(1) Name : _____ Vorname : _____

Straße: _____ PLZ, Ort : _____

Tel./ Mobil: _____

(2) Name : _____ Vorname : _____

Straße: _____ PLZ, Ort : _____

Tel./ Mobil: _____

bevollmächtige/n hiermit folgende Betreuer der Jugendfreizeit Trial 2021 :

Rüdiger Wulf und Jessica Wulf (MC Ebstorf)

alle notwendigen Verfügungen und Anordnungen zu treffen, die den gesundheitlichen Zustand
meines / unseres Kindes _____, geb. am: _____ betreffen,
insbesondere im Notfall ärztliche Maßnahmen zu veranlassen.

Dabei befreie/n ich/wir die o.g. Bevollmächtigten von jeder eigenen Haftung und Verantwortlichkeit.

MEDIKATION: Mein/Unser Kind bekommt folgende Medikamente :

Morgens : _____

Mittags : _____

Abends : _____

Bei Bedarf: _____

Kinder bzw. Hausarzt: _____

Krankenkasse : _____ Versicherter : _____

Bitte tragen Sie hier besondere Hinweise ein : (z.B. Krankheiten, Allergien, Asthma, Diabetes o. ä)

Ort, Datum

Unterschriften der Erziehungsberechtigten

