



Erklärung  
Einnahme von Medikamenten  
Allergien  
Erste-Hilfe-Maßnahmen

Hiermit erklären wir/ich das unser/mein Kind

---

Name und Vorname des Kindes

folgende Medikamente

---

Name des Medikamentes

---

Name des Medikamentes

während der Turnstunde einnehmen muss.

Hiermit erklären wir/ich das bei unserem/meinem Kind  
folgende Allergien /allergische Reaktionen

---

bekannt sind.

Erste - Hilfe – Maßnahmen

nicht erlaubt/erlaubt

---

Ort, Datum

Unterschrift Eltern



Einverständniserklärung:

Kind geht allein nach Hause

Wir erklären, dass unser Kind

---

Name und Vorname des Kindes

---

Anschrift

nach der Turnstunde allein nach Hause gehen darf.

---

Ort, Datum

Unterschrift Eltern



Einverständniserklärung:

Abholen durch andere Begleitpersonen

Wir erklären, dass unser Kind

---

Name und Vorname des Kindes

---

Anschrift

von den nachfolgenden Begleitpersonen abgeholt werden kann:

---

Name

---

Name

---

Name

---

Ort, Datum

Unterschrift Eltern