|  |
| --- |
| **Muster: Vereinbarung zur Überwachung medizinischer Maßnahmen**  |
| Vereinbarung zwischen *Claudia und Thomas Schmidt* und *Julia Schlüter* über die Überwachung von medizinischen Maßnahmen. *Emma Schmidt* besucht ab dem Schuljahr 2025/2026 die Frankfurter Realschule. *Emma* leidet an Long-Covid-Sympto­men, die eine regelmäßige und zeitgenaue Einnahme von Medikamenten erfordern. *Emma* ist mit der Dosierung und dem Erfordernis der pünktlichen Einnahme vertraut. Zur Überwachung vereinbaren wir Folgendes: *Julia Schlüter* verpflichtet sich, *Emma* regelmäßig an die Einnahme des Medikaments zu erinnern. Die Eltern stellen sicher, dass *Emma* ihre Medikamente in der erforderlichen Dosis stets vollständig mit sich führt. *Julia Schlüter* erhält eine Abschrift der ärztlichen Verord­nung mit genauen Angaben zur einzunehmenden Dosis und den einzuhaltenden Zeiten. Bei Komplikationen werden die Eltern sofort kontaktiert. Die Aufgabe ist zunächst auf das 1. Halbjahr des Schuljahrs *2025/2026* bis zum *31.01.2026* befristet. Die Eltern können die Beauftragung zur Überwachung der medizinischen Maß­nahme jederzeit schriftlich widerrufen. *Frankfurt, den 14.07.2025* *Claudia und Thomas Schmidt* Unterschrift Eltern *Julia Schlüter* Unterschrift Klassenleitung  |