

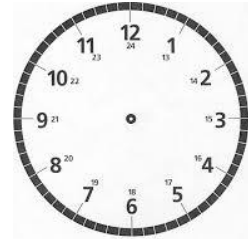
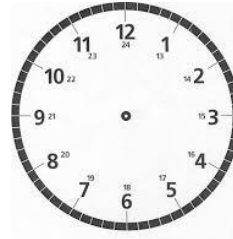
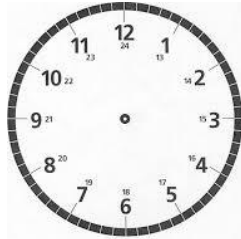
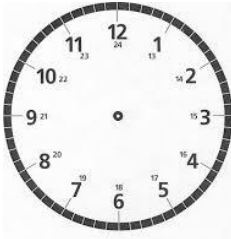
Herr / Frau / Kind _____

ist Bewohner/in der Unterkunft _____.

Einnahmeplan

Das Medikament _____

- soll bei Bedarf eingenommen werden.
- höchstens _____x am Tag eingenommen werden.
- täglich zu folgenden Zeiten einnehmen.



Dauer der Einnahme bis (Datum) : _____

Wiedervorstellung beim Arzt

- ist nicht erforderlich.
 - ist erforderlich, wenn die Beschwerden nicht besser / weg sind in _____ Tagen.
 - ist erforderlich circa am (Datum) _____
 - Termin beim niedergelassenen Arzt ist erforderlich.
-
- Krankenschein ist vorhanden.
 - Zahnschein ist vorhanden.