



Name .....

hat an einer Schulung / Kurzintervention zum Thema „Erste Hilfe im Drogennotfall“ teilgenommen und ist berechtigt das Notfallmedikament Naloxon-Nasenspray (Nyxoid®) mitzuführen.

Einrichtung .....

Ort, Datum .....

Unterschrift .....

**NAL**  **train**