


Meine Rechte

Bitte drucken Sie das Dokument doppelseitig aus, damit die Rückseite der Karten zur entsprechenden Vorderseite passt oder Sie beschriften die Rückseite mit der Hand.

 <p>Ich darf Fragen stellen.</p>	<p>Ich darf die Ärztin/den Arzt beschimpfen.</p>
<p>Ich darf sagen, wenn mir etwas nicht gefällt.</p>	<p>Ich darf bei der Ärztin/beim Arzt auch „Nein“ sagen.</p>
<p>Ich darf mir meine Hausärztin/meinen Hausarzt aussuchen.</p>	<p>Ich muss meine E-Card immer mit zur Ärztin/zum Arzt nehmen.</p>
<p>Eine Ärztin/ein Arzt darf mit meinen Freunden über meine Krankheit sprechen.</p>	<p>Meine Eltern dürfen mit zur Ärztin/zum Arzt gehen.</p>
<p>Eine Ärztin/ein Arzt darf mich behandeln, auch wenn ich „Nein“ sage und das nicht will.</p>	<p>Die Ärztin/der Arzt, meine Eltern und ich entscheiden gemeinsam.</p>



Falsch	Richtig
Richtig	Richtig
Richtig	Richtig
Richtig	Falsch
Richtig	Falsch