

Bescheinigung zur Vorlage in der Kinderkrippe/dem Kindergarten

(Von der Ärztin/dem Arzt auszufüllen)

Bei

Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes

- bestehen keine ärztlichen Einwände gegen den Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung.
- wurde die letzte altersentsprechende Vorsorgeuntersuchung („U“) wahrgenommen.
- hat mit den Sorgeberechtigten eine Impfberatung gemäß IfSG § 34, Absatz 10a stattgefunden.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes/der Ärztin



Mitteilung an die örtliche Gesundheitsbehörde

(Ggf. von den Sorgeberechtigten auszufüllen)

Trotz unserer nachdrücklichen Bitte war

Name, Vorname, Praxisanschrift des Arztes/der Ärztin

nicht bereit, für unser Kind

Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes

eine Impfberatung gemäß IfSG § 34, Absatz 10a unabhängig von dem Vornehmen einer Impfung.

- durchzuführen.
- zu dokumentieren.

Name, Vorname, Anschrift der Sorgeberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten