

Ärztliche Bescheinigung

über die gesundheitliche Eignung des Kindes
zum Besuch des Kindergartens

Das Kind Vorname: Nachname

geb. am: Wohnort: Straße

PLZ: Ort:

ist zum Zeitpunkt der Untersuchung frei von übertragbaren Krankheiten
und übertragbaren Hautkrankheiten. Bei dem Kind wurden bisher
folgende Schutzimpfungen mit Erfolg durchgeführt:

Diphtherie Keuchhusten Wundstarrkrampf

Hepatitis B Hib Polio

Masern Mumps Röteln

Influenza Varizellen

Andere Impfungen:

Das Ergebnis der Tuberkulinprobe ist negativ positiv

Sonstige Bemerkungen:

Ort, Datum:

Arztstempel/Unterschrift