

ÄRZTLICHE BESTÄTIGUNG

ZUR VORLAGE IN DEN STÄDTISCHEN KINDERGÄRTEN/KRABELSTUBEN

STADTAMT GMUNDEN

für das Kindergarten/Krabbelstubenjahr

Angaben zum Kind (von den Eltern /Erziehungsberechtigten auszufüllen)

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:.....Sozialversicherungsnummer :.....

Wohnadresse:.....

Eine ärztliche Untersuchung wurde anhand des Formblattes „Ärztliche Untersuchung bei Kindergartenkindern“ oder im Rahmen der jeweiligen Mutter-Kind-Pass-Untersuchung (bis zum 6. Lebensjahr) bei oben genanntem Kind durchgeführt.

Auffällige Befunde wurden mit den Eltern bzw. den Erziehungsberechtigten besprochen.

Der Impfpass wurde kontrolliert ja nein

Besondere Hinweise betreffend den Besuch der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung:

wesentliche Defizite

körperlich wenig belastbar

soll nicht turnen

dauernde Medikamenteneinnahme:

bestehende Allergien:

Dem Kind ist aufgrund seines festgestellten allgemeinen Gesundheitszustandes der Besuch in der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung zumutbar.

Datum:.....

Stempel Unterschrift des Untersuchers

Datum:.....

Stempel, ärztliche Unterschrift