

Ärztliche Bescheinigung bei Neuaufnahme
in eine Kindertagesstätte des Rückenwind e.V.



rücken
wind

Das Kind _____ geboren am: _____ in _____

Anschrift _____

kann ab: _____ in die Kindertagesstätte: _____ aufgenommen werden.

Erkrankungen in den letzten 4 Wochen (nach Angaben der Eltern)

Inkubation mit: _____

Besonderheiten: _____

Disp. Betreuung (Weswegen? Wo?)

Impfungen vollständig? JA/NEIN

Erforderliche Maßnahmen

Gegen eine Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung bestehen keine / folgende Bedenken:

Datum

Einrichtungstempel

Stempel/Unterschrift d. Arztes