

Ärztliche Bescheinigung

für die Aufnahme in einer Kindertageseinrichtung gemäß § 6 SäKitaG

Angaben zum Kind:

Name:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Krankenkasse:

Name und Anschrift
des Hausarztes:

Überstandene Infektionskrankheiten:

Masern

Jahr

Röteln

Jahr

Scharlach

Jahr

Mumps

Jahr

Windpocken

Jahr

Pertussis

Jahr

Schutzimpfungen:

	Anzahl / Jahr der letzten Impfung	vollständig geimpft *)		Anzahl / Jahr der letzten Impfung	vollständig geimpft *)	
DPT		ja	nein	Masern	ja	nein
DT		ja	nein	Mumps	ja	nein
dt (T)		ja	nein	Röteln	ja	nein
MIB		ja	nein	Hep. A	ja	nein
Poliomyelitis		ja	nein	Hep. A	ja	nein
	Anzahl / Datum letzte Testung	Ergebnis		BCG	ja	nein
Tuberkulinprobe **)						

Kontraindikationen bestehen gegen folgende Impfungen (Art der Kontraindikation angeben):

Besondere Befunde, chronische Erkrankungen, Medikamente:

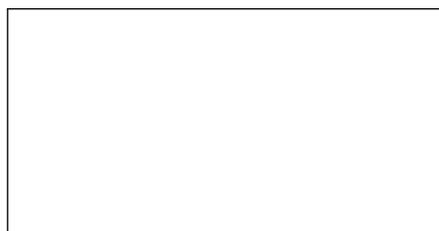
Physische und psychische Belastbarkeit:

Es bestehen keine gesundheitsbezogenen Bedenken gegen den Besuch der Kindereinrichtung.

Die nächste ärztliche Vorsorgeuntersuchung ist erforderlich im

Monat

Jahr



Arztstempel

Ort

Datum

Unterschrift

*) gemäß Sächsischen Impfempfehlung **) nur für nicht BCG-Geimpfte