

Attest zur Aufnahme in Kindertagesstätten nach § 11 Abs. 2 des Kindertagesstättengesetzes Brandenburg

(Posteingangsstempel)

Amt Schlieben - Ordnungsamt - Tel. 03 53 61 356 26 - amt-schlieben@t-online.de

Amt Schlieben
Herzberger Straße 7
04936 Schlieben

Das Kind		geboren am	
soll am		in die Kindertagesstätte aufgenommen werden.	

Bestehen ärztliche Bedenken?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind ansteckende Krankheiten erkennbar?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Der Impfstatus wurde überprüft und	
ist altersgerecht nach Stiko-Empfehlung vollständig.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
es bestehen Impflücken.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Eine Impflückenschließung wurde empfohlen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ort		Unterschrift / Stempel des Arztes
Datum		