

# Unbedenklichkeitsbescheinigung gemäß § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz

nach den Richtlinien des Sozialministeriums und des Kultusministeriums



## Das Kind

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

war an einer ansteckenden Krankheit erkrankt.

Die Ansteckungsgefahr ist nach ärztlicher Einschätzung beendet.

Insoweit bestehen gegen den Wiederbesuch  
der Tageseinrichtung für Kinder keine Bedenken.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Stempel der Ärztin/des Arztes