

## Ärztliche Bescheinigung

vor Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung (Kinderkrippe, Kindergarten, Hort u. a.)

Betrifft: ....., geb. am .....

Hiermit bestätige ich, dass o. g. Kind die zuletzt fällige Vorsorgeuntersuchung

**U 4** (3. – 4. LMon)       **U 5** (6.-7. LMon)       **U 6** (10.-12. LMon)       **U 7** (21.-24. LMon)   
**U 7 a** (34.-36. LMon)       **U 8** (46.-48. LMon)       **U 9** (60.-64. LMon)

wahrgenommen hat.

Es sind alle dem Alter entsprechenden, öffentlich empfohlenen Impfungen erfolgt: ja  nein Impfungen gegen folgende Krankheiten wurden unvollständig durchgeführt:

|   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Diphtherie             | <input type="checkbox"/> Kinderlähmung   | <input type="checkbox"/> Masern     |
| <input type="checkbox"/> Tetanus                | <input type="checkbox"/> Hepatitis B     | <input type="checkbox"/> Mumps      |
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten            | <input type="checkbox"/> Pneumokokken    | <input type="checkbox"/> Röteln     |
| <input type="checkbox"/> Haemophilus influenzae | <input type="checkbox"/> Meningokokken C | <input type="checkbox"/> Windpocken |

Es liegen für den Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung gesundheitlich relevante Probleme vor

ja  nein 

Wenn ja, werden folgende Maßnahmen empfohlen

München, den .....

diese Bescheinigung ist gebührenpflichtig: **5,- Euro**

Stempel und Unterschrift