

Gesundheitsbestätigung

- bei Rückkehr in die Kindertageseinrichtung nach Auftreten von Krankheitszeichen -

Name der Einrichtung	
Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	
Gruppe	

Mein Kind musste aufgrund des Auftretens von Krankheitszeichen (wie z.B. Husten, Fieber, Halsschmerzen, Störung des Geruchs- und / oder Geschmackssinns) aus der Kindertageseinrichtung abgeholt werden.

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass am _____ (Datum) mit dem Kinder- oder Hausarzt bzw. Kinder- oder Hausärztin - telefonisch oder persönlich - Kontakt aufgenommen wurde, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Datum	Unterschrift eines Elternteils/Erziehungsberechtigten