

Ärztliche Bescheinigung zur Aufnahme in Kindertagesstätten nach § 11 Abs. 2 Kindertagesstättengesetz des Landes Brandenburg

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

- Ärztliche Bedenken bestehen nicht.
- Es bestehen folgende ärztliche Bedenken:

Ansteckende Krankheiten sind nicht erkennbar.

Der Impfstatus wurde überprüft:

- Der Impfstatus (altersgerechte Impfung nach STIKO-Empfehlung) ist vollständig
- Masernschutzimpfung** gemäß § 20 Abs. 8 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht ein ausreichender Impfschutz
- noch unvollständiger Impfschutz, weil

- Es bestehen Impflücken bei:

Eine Impflückenschließung wurde empfohlen.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des/r Arztes