



Verpflichtungsschein nach dem Infektionsschutzgesetz

Ich verpflichte mich, mein Kind _____

sofort vom Besuch der Kindertageseinrichtung fernzuhalten und die Leitung unverzüglich zu benachrichtigen, falls das Kind an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist.

Der erneute Besuch der Einrichtung ist nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes erst dann wieder zulässig, wenn die ansteckende Krankheit abgeklungen bzw. nach schriftlichem ärztlichen Urteil – z.B. in Form einer ärztlichen Bescheinigung – eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. Auch wenn ein Angehöriger in der Wohngemeinschaft der Familie an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist, werde ich mein Kind im Interesse der übrigen Kinder nicht in die Kindertageseinrichtung bringen.

Ort, Datum

Unterschriften aller Personensorgeberechtigten

Einverständniserklärung zur Zeckenentfernung

Für Erkrankungen durch Infektion (u.a. FSME-Infektion, Borreliose, usw.), sowie in diesem Zusammenhang auftretende Folgen kann in keiner Weise Haftung übernommen werden.

Als Eltern/Personensorgeberechtigte des Kindes _____

- wünschen wir die umgehende Entfernung einer entdeckten Zecke durch das Betreuungspersonal
- die Entdeckung der Zecke soll lediglich dem Abholer mitgeteilt werden, eine Entfernung durch das Betreuungspersonal soll nicht erfolgen.

Hinweis: Das Betreuungspersonal kann nur zufällig entdeckte Zecken entfernen, die Leistung des genauen Absuchens des Kindes ist nicht umsetzbar. Dies muss von den Personensorgeberechtigten erfolgen.

Ort, Datum

Unterschriften aller Personensorgeberechtigten

Nachweis Impfberatung

Ein Nachweis der ärztlichen Impfberatung (Impfpass, U-Heft, Teilnehmerkarte der letzten altersgemäß stattgefundenen U-Untersuchung) wurde der Leitung vorgelegt.

Liegt der Nachweis über eine Impfberatung nicht bis zum Erstbesuch des Kindes in die KiTa vor, dann ist die Leitung nach §34 Abs. 10a IFSG verpflichtet dem Gesundheitsamt personenbezogene Daten zu übermitteln, damit das Gesundheitsamt den Eltern eine Impfberatung anbieten kann.

Ort, Datum

Unterschriften aller Personensorgeberechtigten

Unterschrift der Leitung