

Name des Kindes: _____

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.

Der Masernimpfschutz bzw. eine Masern-Immunität (bei U2-Kindern 1fach – mit dem 2. Geburtstag vollständig; bei Ü2-Kindern vollständiger Impfschutz bzw. Immunität) wurde nachgewiesen.

Ort, Datum

Unterschriften aller Personensorgeberechtigten

Unterschrift Leitung

EINVERSTÄNDISERKLÄRUNG ZUM VERZEHR VON MITGEBRACHTEN SPEISEN UND GETRÄNKEN

Ich habe die Informationen zum Verzehr von Speisen und Getränken in der Kindertageseinrichtung nach der Lebensmittelhygieneverordnung zur Kenntnis genommen. Ich bin damit einverstanden bzw. nicht einverstanden, dass mein Kind Speisen und Getränke, bei deren Herstellung Kinder geholfen haben, essen und trinken darf. Ich bin damit einverstanden bzw. nicht einverstanden, dass mein Kind Speisen und Getränke, die von Eltern z.B. anlässlich eines Kindergeburtstages mitgebracht werden, essen darf.

- Wir sind damit einverstanden
- Wir sind **nicht** einverstanden

Ich verpflichte mich, unverzüglich zu melden, wenn mein Kind an Durchfall, infektiösen Hautkrankheiten oder anderen infektiösen Krankheiten leidet. In dieser Zeit darf das Kind nicht an hauswirtschaftlichen Aktionen/ pädagogischen Projekten teilnehmen.

Ort, Datum

Unterschriften aller Personensorgeberechtigten