

Bescheinigung zur Vorlage in der Kindertageseinrichtung/Schule

Bei meinem Kind _____, geb.am _____

habe ich das Kopfhaar auf Kopflausbefall untersucht bzw. untersuchen lassen.

- Es liegt kein Kopflausbefall vor
- Es wurde eine Behandlung wegen Kopflausbefall durchgeführt.

Eine Weiterverbreitung der Verlausung ist nicht mehr zu befürchten.

.....
Ort, Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

(Bitte hier abtrennen)

Bescheinigung zur Vorlage in der Kindertageseinrichtung/Schule

Bei meinem Kind _____, geb.am _____

Habe ich die zweite Behandlung bei Kopflausbefall nach 8-10 Tagen

am _____ durchgeführt.

.....
Ort, Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten.