

Bescheinigung zur Wiedenzulassung in die Kindertageseinrichtung, Kindertagespflegestelle oder Schule

(Auszufüllen von den Eltern)

Bei meinem Kind

.....
(Vorname, Name)

ist nach Aussage der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes:

.....
(Name der Ärztin/des Arztes)

.....
vom
(Datum)

**eine Wiedenzulassung in die Kindertageseinrichtung, Kindertagespflegestelle
bzw. Schule**

.....
zum
(Datum)

wieder möglich.

.....
Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten