

Ärztliche Bescheinigung für die Aufnahme in Kindertageseinrichtungen
 (§1 Abs.1 der Landesverordnung für Kindertageseinrichtungen)
 und zur Aktualisierung bei Wechsel einer Kindertageseinrichtung

Name, Vorname des Kindes

Kreis (des Wohnsitzes)

Geburtsdatum . . Ausstellungsdatum . .

T T . M M . J J T T . M M . J J

Relevante Krankheiten einschließlich vorangegangener Infektionskrankheiten (z. B. Asthma, Allergien, Diabetes mellitus, Anfallsleiden, Hepatitis B):

**Folgende Impfungen sind gemäß der aktuellen STIKO-Empfehlung
altersgerecht durchgeführt worden (bitte ankreuzen):**

	vollständig	unvollständig	nicht geimpft	Immunität nach Erkrankung vorhanden
6-fach Kombi (TDaPHibIPVHepB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
5-fach-Kombi (TDaPHibIPV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
Hepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
Meningokokken B <small>(Indikationsimpfung)</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
Meningokokken C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
Pneumokokken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
Rotaviren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
MMR	1. Impfung ab 9.LM <input type="checkbox"/> 2. Impfung ab 13. LM <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Masern <input type="checkbox"/> Mumps <input type="checkbox"/> Röteln <input type="checkbox"/>
Varizellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beratung zu einem vollständigen altersgemäßen Impfschutz gemäß STIKO-Empfehlung ist erfolgt.

Datum

Stempel/ Unterschrift

Ausstellungsgebühr nach Ziffer 70 GOÄ (kurze Bescheinigung bis 2,3fach € 5,36)
 Formular-Bezug: über die Gesundheitsämter

Änderung des Infektionsschutzgesetzes vom 25.07.2015 durch das Gesetz für Gesundheitsförderung und Prävention
 § 34 Absatz 10a: „Bei der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung haben die Personensorgeberechtigten gegenüber dieser **einen schriftlichen Nachweis** darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine **ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes** erfolgt ist. Wird der Nachweis nicht erbracht, kann das Gesundheitsamt die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden. Weitergehende landesrechtliche Regelungen bleiben unberührt.“