

## **Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung und die ärztliche Impfberatung**

nach den Richtlinien des Sozialministeriums und des Kultusministeriums über die  
ärztliche Untersuchung nach § 4 des Kindertagesbetreuungsgesetzes (KiTaG) und die  
ärztliche Impfberatung nach § 34 Abs. 10a des Infektionsschutzgesetzes

Das Kind

---

Name, Vorname

Geburtsdatum

---

Anschrift

wurde am \_\_\_\_\_

von mir aufgrund von § 4 Kindertagesbetreuungsgesetz (KiTaG) und der oben genannten Richtlinien  
über die ärztliche Untersuchung und Impfberatung ärztlich untersucht.

Gegen die Aufnahme des Kindes in einer Kindertageseinrichtung bestehen, soweit sich nach der  
Durchführung der gesetzlichen Früherkennungsuntersuchung U \_\_\_\_\_ erkennen lässt,

☐ keine medizinischen Bedenken.

☐ medizinische Bedenken.

☐ Das Kind ist gesundheitlich beeinträchtigt. Die Voraussetzungen für die Aufnahme des Kindes in  
einer Kindertageseinrichtung werden mit den Personensorgeberechtigten und den Fachkräften  
der Kindertageseinrichtung geklärt, sofern die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht  
durch die Personensorgeberechtigten vorliegt.

Das Untersuchungsergebnis ist den Personensorgeberechtigten mitgeteilt worden.

☐ Die ärztliche Impfberatung nach § 34 Abs.10a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in Verbindung  
mit den oben genannten Richtlinien über die ärztliche Untersuchung und Impfberatung in Bezug  
auf einen vollständigen, altersgemäßen und nach den Empfehlungen der Ständigen  
Impfkommision ausreichenden Impfschutz des Kindes wurde von mir zuletzt am  
\_\_\_\_\_ beziehungsweise im Rahmen der U \_\_\_\_\_ durchgeführt.

---

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Ärztin/des Arztes

**Die ärztliche Untersuchung darf nicht länger als 12 Monate vor der Aufnahme in die Einrichtung  
durchgeführt werden.**