

Anschrift des Kindergarten/Stempel

# Bescheinigung

**Posteingang**  
(Datum/Handzeichen)

über die ärztliche Untersuchung  
nach  
§ 4 Kindertagesbetreuungsgesetz  
und den Richtlinien über die  
ärztliche Untersuchung

**BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN**

Name und Vorname des Kindes	Geburtsdatum
Anschrift	

Das Kind wurde von mir auf Grund des § 4 Kindertagesbetreuungsgesetz und der dazu erlassenen Richtlinien über die ärztliche Untersuchung ärztlich untersucht:

Gegen den Besuch des Kindergartens bestehen – soweit sich nach der Durchführung der gesetzlichen  
Vorsorgeuntersuchung U \_\_\_\_\_ erkennen lässt -

- keine medizinischen Bedenken       medizinische Bedenken       das Kind ist gesundheitlich beeinträchtigt.
- Die Voraussetzungen für den Besuch der Kindertageseinrichtung werden mit den Eltern (Sorgeberechtigten) und dem Personal der Einrichtung abgeklärt. Auf die Möglichkeit der Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die Eltern wird hingewiesen

Das Untersuchungsergebnis ist den Personensorgeberechtigten mitgeteilt worden.

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes
------------	--------------------------------------------------

Anmerkung:

Gemäß § 4 des Kindertagesbetreuungsgesetz (KiTaG) und der dazu ergangenen Richtlinien, muss jedes Kind vor der Aufnahme in den Kindergarten ärztlich untersucht werden. Für die Bescheinigung über das Ergebnis der Untersuchung ist dieser Vordruck zu verwenden.  
Die Bescheinigung muss spätestens bei Aufnahme in den Kindergarten diesem vorliegen.