

Name des Kindes:

Liebe Eltern,

für die gesetzlich vorgeschriebene schulärztliche Untersuchung (einschließlich
Tauglichkeitsbestätigung im **Impfausweis** für Schwimmen/Sport/Berufspraktikum)
werden folgende Angaben über Ihr Kind benötigt:

1. Erkrankungen seit der letzten Untersuchung:

.....
.....

2. Behandlung/Termine bei folgenden Ärzten:

.....
.....

3. zur Zeit Medikamente:

.....
.....

4. Probleme (Schulschwierigkeiten, Verhaltensauffälligkeiten, Schlaf-/Essstörungen,
Einnässen, Kopfschmerzen u.a.):

.....
.....

Datum:

Unterschrift: