

Kreis Steinburg
Der Landrat
Abteilung Jugendpflege und Sport
Gabriele Gunia-Drefke
Viktoriastr. 16-18
25524 Itzehoe

Ärztliche Begutachtung für Tagespflegestellenbewerber/innen

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Krankengeschichte

Erhebliche Krankheiten (insbesondere Nerven- und Geisteskrankheiten)

bekannt, und zwar folgende: _____

nicht bekannt.

Suchtkrankheiten (Alkohol, Drogen, Tabletten etc.)

bekannt, und zwar folgende: _____

nicht bekannt.

Bestehende ansteckende Krankheiten (z. B. Tb, Geschlechtskrankheiten)

bekannt, und zwar folgende: _____

nicht bekannt.

Überstandene Krankheiten

bekannt, und zwar folgende: _____

nicht bekannt.

Bezüglich der psychischen und physischen Belastbarkeit sind erkennbar

folgende Einschränkungen: _____

keine Einschränkungen.

Ausreichende Immunität gegen Masern

liegt vor

liegt nicht vor

Es bestehen daher zur Aufnahme eines/mehrerer Tagespflegekinder

folgende Bedenken: _____

keine Bedenken.

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift

Erklärung zur Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich den Arzt für dieses Gutachten von der Schweigepflicht.

Ort, Datum

Unterschrift des Bewerbers/der Bewerberin