

Grund- und Mittelschule Eging am See

Prof.-Reiter-Str. 22 • 94535 Eging am See • Tel: 08544/645 • Fax: 08544/7668
Email: sekretariat@gms-eging.de • www.gms-eging.de



Kopfläuse – Erklärung des/r Erziehungsberechtigten

Festgestellter Kopflausbefall schließt eine Betreuung oder eine Tätigkeit in einer Gemeinschaftseinrichtung bis zur sachgerechten Behandlung aus (§34 Abs.1 Infektionsschutzgesetz).

Das Kind/Der Jugendliche darf bereits nach der bestätigten korrekten Durchführung der ersten Behandlung die Schule wieder besuchen. **Die zweite Behandlung ist jedoch unverzichtbar** und muss wie die Erstbehandlung bestätigt werden.

Gez. Ursula Pouget, Rin

.....bitte hier abtrennen und in der Schule abgeben.....

Zweite Bestätigung

Ich habe bei meinem Kind _____ die zweite Behandlung nach _____ Tagen nach Vorgaben des Herstellers am _____ sachgerecht durchgeführt.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

.....bitte hier abtrennen und in der Schule abgeben.....

Erste Bestätigung

Ich habe bei meinem Kind _____ eine Behandlung mit _____ nach Vorgaben des Herstellers am _____ sachgerecht durchgeführt. Die zweite Behandlung werde ich nach 8-10 Tagen durchführen und in gleicher Weise bestätigen.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten