

Ärztliche Bescheinigung für den



Vor- und Zuname des Kindes \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ist das Kind körperlich und geistig dem Alter entsprechend entwickelt?

Ja

Nein

Gibt es besondere Hinweise betreffend dem Kindergartenbesuch?

- Wesentliche Defizite:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- körperlich wenig belastbar
- soll nicht turnen
- dauernde Medikamenteneinnahme
- bestehende Krankheiten (Herzfehler, Diabetes, Anfallsleiden...):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- bestehende Allergien:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- sonstige Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des Arztes