

**Bescheinigung
über die ärztliche Untersuchung**

für den Evangelischen Kindergarten „Regenbogen“

Am Friedhof 3, 01109 Dresden, Ruf 0351 / 795 3822

Das Kind

geboren am:

Anschrift:

wurde am _____ von mir untersucht.

**Gegen den Besuch einer Kindertageseinrichtung bestehen keine
Bedenken.**

**Das Kind war zum Zeitpunkt der Untersuchung frei von
ansteckenden Krankheiten und Ungeziefer.**

Ort und Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes