



Anschrift der Eltern:

Erklärung der Eltern über eine sachgerechte durchgeführte Behandlung gegen Kopfläuse zur Vorlage in der Gemeinschaftseinrichtung

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Klasse

Hiermit erkläre ich, dass ich....

- ...den Kopf meines Kindes mit einem Läusemittel- oder Nissenkamm sorgfältig untersucht und keine Läuse, Larven oder Nissen gefunden habe.
- ...den Kopf meines Kindes untersucht habe, einen Kopflausbefall festgestellt habe und die Behandlung mit einem sachgerechten Mittel durchgeführt habe.

Datum der Behandlung: _____

Verwendetes Kopflausmittel: _____

Ich versichere, dass ich die Behandlung entsprechend den Herstellerhinweisen in den nächsten 2 Wochen fortführen werde, insbesondere die Zweitbehandlung mit dem Kopflausmittel nach acht bis zehn Tagen.

Datum

Unterschrift der / des Sorgeberechtigten

Kenntnisnahme Klassenleiter: _____

Datum, Unterschrift