

## **BESCHEINIGUNG**

nach § 34 Abs. 10 a Infektionsschutzgesetz (IfSG)  
bei der Erstaufnahme in eine Kindertagesstätte der  
Samtgemeinde Sittensen

Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	
Anschrift	

**Mein Kind/ Unser Kind wird folgende Einrichtung besuchen:**

- Kindertagesstätte „Villa Kunterbunt“  
(Drosselgasse 2, 27419 Sittensen)
- Kindertagesstätte „Unterm Regenbogen“  
(Ostlandstraße 30, Sittensen)
- Kindertagesstätte „Wiesenwichtel“  
(Kalber Straße 1 b, 27419 Tiste)
- Kindertagesstätte „Westerberg“  
(Westerberg 7, 27419 Sittensen)
- Kindergarten „Pusteblume“  
(Rammestraße 5, 27419 Wohnste)
- Kindertagesstätte „Bunte Wiese“  
(Schulstraße 2, 27419 Klein Meckelsen)

**Bestätigung nach § 34 Abs. 10 a Infektionsschutzgesetz (IfSG) i.V.m. dem  
Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention –  
Präventionsgesetz (PrävG)**

- Hiermit wird bestätigt, dass innerhalb der letzten 6 Monate eine ärztliche Beratung des/ der Sorgeberechtigten des o.g. Kindes in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen und nach den Empfehlungen der ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz stattgefunden hat.
- Das o.g. Kind ist nach Empfehlungen der Ständigen Impfkommission geimpft worden. Eine weitere Beratung ist somit nicht erforderlich.

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der Arztpraxis

***Bitte lassen Sie dieses Formular vom Kinderarzt ausfüllen und reichen dieses anschließend kurzfristig ein.***