

**Meldeformular gemäß § 34 Abs. 10a Infektionsschutzgesetz**

<b>Vertraulich</b>	
<b>Kreisverwaltung Ahrweiler</b>	
<b>-Gesundheitsamt-</b>	
<b>Wilhelmstraße 59</b>	
<b>53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler</b>	
<b>02641/975-610</b>	<b>02641/975-699</b>
<i>Telefon</i>	<i>Fax</i>

<b>Meldende Einrichtung / Person:</b>		
Name der Einrichtung		
Straße und Hausnummer		
PLZ	Ort	
Meldender	Telefonnummer	
Datum:	Tag Monat Jahr	

Bei der Erstaufnahme in die Kindertagesstätte haben die Personensorgeberechtigten des u. g. Kindes - trotz Erinnerung - keinen schriftlichen Nachweis (U-Heft, Impfausweis, Teilnahmekarte, ärztliche Bescheinigung) erbracht, dass zeitnah vor der Erstaufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist.

**Angaben zum Kind:**

Name:	Vorname:	<input type="checkbox"/> Männlich	Geburtsdatum:
		<input type="checkbox"/> Weiblich	Tag Monat Jahr

**Inhaber der Personensorge:**

<b>Sorgeberechtigte/r</b>	Name	Vorname	
<b>ggf. weitere sorgeberechtigte Person</b>	Name	Vorname	
<b>Hauptwohnsitz:</b>	Straße und Hausnummer	PLZ	Wohnort
<b>Weitere Kontaktdaten:</b>	E-Mail	Telefon	

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel  
(Kindertagesstätte)