



Bescheinigung für die Schule

Erklärung der Eltern / Sorgeberechtigten für das Kind

Name des Kindes

- Ich habe den Kopf meines Kindes untersucht und Läuse und / oder Nissen festgestellt.
- Ich habe mein Kind mit einem zugelassenen Arzneimittel / geeignetem Medizinprodukt gegen Kopflausbefall gemäß den Anweisungen auf der Packungsbeilage behandelt.

<u>Tag der Behandlung:</u>	<u>Handelsname des Kopflausmittels:</u>
<u>Datum:</u>	<u>Unterschrift eines Elternteils / Sorgeberechtigten:</u>

Bitte hier abtrennen und erneut in der Schule abgeben!

Bescheinigung über die Nachkontrolle bei Kopflausbefall

Erklärung der Eltern / Sorgeberechtigten für das Kind

Name des Kindes

- Ich habe den Behandlungserfolg ca. neun Tage nach der ersten Anwendung kontrolliert und keine lebenden Läuse, Larven oder Nissen mehr feststellen können.
- Ich habe eine prophylaktische Wiederholungsbehandlung durchgeführt.

<u>Tag der Behandlung:</u>	<u>Datum:</u>
----------------------------	---------------

<u>Unterschrift eines Elternteils/ Sorgeberechtigten:</u>
