



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 / geeigneten 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>	