

Behörde: Gefahrenabwehr- und Gesundheitszentrum Kreis Offenbach Jugendmedizinischer Dienst Gottlieb-Daimler-Straße 10 63128 Dietzenbach	Eingangsstempel:
---	-------------------------

Kopfläuse Rückantwortbogen

Hinweis:

Bitte geben Sie diesen Bogen ausgefüllt und unterschrieben binnen 3 Werktagen Ihrem Kind mit zurück in die Gemeinschaftseinrichtung!

Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Erklärung:

- Ich habe mein Kind gründlich auf Kopfläuse und Nissen untersucht und keine gefunden.
- Ich habe bei meinem Kind Kopfläuse und/oder Nissen gefunden und es bei einem Arzt/in vorgestellt. Ich weiß, dass der Wiederbesuch der Gemeinschaftseinrichtung erst wieder möglich ist, wenn nach ärztlichem Urteil keine Weiterverbreitung der Verlausung mehr zu befürchten ist.

Unterschrift:

Ort Datum Unterschrift (Erziehungsberechtigte/r)

„Kopflaussprechstunde“:

Der Kreis Offenbach bietet dienstags in der Zeit von 9:30-11:00 Uhr eine Kopflaussprechstunde an. Betroffene und Interessierte können sich hier durch Frau Dr. Quack persönlich oder telefonisch beraten und/oder untersuchen lassen. Die Sprechstunde findet im Gefahrenabwehr- und Gesundheitszentrum, Gottlieb-Daimler-Straße 10, 63128 Dietzenbach, Raum G 05, Tel. 06074/8180-637-44 statt.