



## **Mitteilung an die Eltern**

Name, Vorname des Kindes: .....

Geburtsdatum: .....

Klasse: ..... Schule: ..... PLZ/Ort: .....

Die Untersuchung vom: .....

hat ergeben: .....

.....

.....

.....

.....

Weitere *Abklärung / Behandlung / Impfung* beim *Hausarzt / Spezialarzt* ist angezeigt.

Ort / Datum:

Der Schul- / Haus- / Kinderarzt:  
Die Schul- / Haus- / Kinderärztin:  
(Stempel / Unterschrift)

---

---