

Bitte ausfüllen und am nächsten Schultag Ihrem Kind mitgeben!

Ohne das Rücklaufscheiben ist ein Schullbesuch nicht möglich! Ihr Kind muss dann wieder abgeholt werden!

Rücklaufscheiben Kopfläuse

Erklärung der Eltern / Sorgeberechtigten :

- Ich habe den Kopf des Kindes untersucht und keine Läuse oder Nissen gefunden.
- Ich habe den Kopf des Kindes untersucht und Läuse / Nissen gefunden. Ich habe die erste Behandlung mit einem geeigneten Mittel durchgeführt und ich versichere, die notwendige Wiederholungsbehandlung ebenfalls durchzuführen.

Datum: _____

Unterschrift Elternteil / Sorgeberechtigte*r: _____

2