

Erklärung der Eltern über eine sachgerecht durchgeführte Behandlung gegen Kopfläuse zur Vorlage in der Karlheinz-Böhm-Schule, Waldkappel

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Klasse

Hiermit erkläre ich, dass ich...

- ...den Kopf meines Kindes mit einem Läuse- oder Nissenkamm sorgfältig untersucht und keine Läuse, Larven oder Nissen gefunden habe.
- ..den Kopf meines Kindes untersucht habe, einen Kopflausbefall festgestellt habe und die Behandlung mit einem sachgerechten Mittel durchgeführt habe.

- Datum der Behandlung:

- Verwendetes Kopflausmittel:

Ich versichere, dass ich die Behandlung entsprechend den Herstellerhinweisen in den nächsten zwei Wochen fortführen werde, insbesondere die Zweitbehandlung mit dem Kopflausmittel nach acht bis zehn Tagen.

Datum

Unterschrift

Karlheinz-Böhm-Schule Waldkappel

Telefon: 05656 - 260
Fax: 05656 - 922127
e-Mail: poststelle@ghrf.waldkappel.schulverwaltung.hessen.de
Homepage: www.karlheinz-boehm-schule.de