

## Elterninformation & Bescheinigung zur ärztlichen Beratung in Sachen Impfschutz

Liebe Eltern,

Ihr Kind wird nun bald die Kinderinsel besuchen. Wo viele Kinder zusammenkommen, kommt es leider auch immer wieder zum Ausbruch von Infektionskrankheiten. Gegen viele dieser Krankheiten können Sie nicht nur Ihr eigenes Kind, sondern auch Ihre Mitmenschen und sich selbst schützen.

Bevor wir Ihr Kind in unserer Einrichtung aufnehmen können:

Diese ärztliche Untersuchung soll sich insbesondere auf den Stand der körperlichen und psychischen Entwicklung, die Sinnesorgane und Auffälligkeiten des Verhaltens erstrecken. Sie als Eltern haben gemäß § 34 Abs 10 a Infektionsschutzgesetz (IfSG) bei der Erstaufnahme der Einrichtung gegenüber einem schriftlichen Nachweis zu erbringen, dass zeitnah (d. h. innerhalb von 12 Monaten) vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist.

Die Nachweise über die ärztliche Untersuchung kann durch Vorlage der Teilnahmekarte aus dem Vorsorgeuntersuchungsheft („U-Heft“) des Kindes erbracht werden. Sofern Sie als Eltern einen gesonderten schriftlichen Nachweis (also nicht durch die Teilnahmekarte aus dem U-Heft) bevorzugen, können Sie diesen durch die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung (auch ohne Verwendung eines einheitlichen Vordrucks) erbringen. Nachweis der Impfberatung kann anhand dieses Schrebs (siehe unten) oder vom Arzt nachgewiesen werden.

**Start ist ausschließlich mit Bescheinigung möglich!**

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr Team der Kinderinsel

## Ärztliche Bescheinigung über eine Impfberatung

Bestätigung, dass die Eltern von \_\_\_\_\_,

geboren am \_\_\_\_\_,

am (Datum) \_\_\_\_\_

im Rahmen eines Beratungsgesprächs über den von der Ständigen Impfkommission empfohlenen altersgerechten Impfschutz informiert und im Hinblick auf die empfohlenen Impfungen für das o.g. Kind im Sinne des § 34 Abs. 10 a IfSG beraten wurden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Kinderarzt, Stempel

## Anhang

### Fragebogen für Eltern/Personensorgeberechtigte zur freiwilligen Angabe von Informationen zur Entwicklung und Gesundheit des Kindes im Rahmen des Aufnahmegergesprächs

Durch die Beantwortung der untenstehenden Fragen können Sie als Eltern wesentlich dazu beitragen, dass die Einrichtung Ihr Kind bestmöglich unterstützen und begleiten kann. Die Informationen dienen als Grundlage für eine individuelle Entwicklungsbegleitung und ermöglichen es den pädagogischen Fachkräften, auf die spezifischen Bedürfnisse Ihres Kindes einzugehen.

Wir bitten Sie in die Beantwortung dieses Fragebogens die Ergebnisse der letzten Vorsorgeuntersuchung (U-Untersuchung) und die Rückmeldungen Ihrer Kinderärztin / Ihres Kinderarztes miteinzubeziehen. Alle Angaben sind freiwillig.

#### Erkrankungen/Auffälligkeiten - Bitte Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen!

Hiermit wird von den Eltern/Sorgeberechtigten erklärt, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt (Datum: (Ausfüllbereich))

- keine** gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Kindes vorliegen, die sich in der Einrichtung auswirken können oder beachtet werden müssen.
- folgende Informationen für eine gute Betreuung und Begleitung des o. g. Kindes in der Einrichtung von Bedeutung sind:
  - Chronische Erkrankungen: Leidet Ihr Kind an chronischen Erkrankungen wie Anfallsleiden, Allergien, Diabetes oder Herzerkrankungen? Wenn ja, welche spezifischen Bedürfnisse oder Vorsichtsmaßnahmen sind zu beachten?

---

---

---

- Unverträglichkeiten: Gibt es bekannte Unverträglichkeiten gegenüber bestimmten Lebensmitteln oder Substanzen, die in der Einrichtung berücksichtigt werden sollten?

---

---

---

- Beeinträchtigungen des Sehens und Hörens: Gibt es Beeinträchtigungen des Sehens oder Hörens bei Ihrem Kind, die eine Anpassung der pädagogischen Arbeit erfordern könnten?

---

---

- Sprachliche Auffälligkeiten: Sind sprachliche Auffälligkeiten oder Entwicklungsverzögerungen im Bereich der Sprache bei Ihrem Kind festgestellt worden? Wenn ja, wie können diese am besten unterstützt werden?

---

---

---

- Motorische Auffälligkeiten: Gibt es motorische Auffälligkeiten oder Bewegungseinschränkungen, die bei der Gestaltung von Bewegungsangeboten in der Einrichtung berücksichtigt werden sollten?

---

---

- Sozial-emotionale Besonderheiten: Sind sozial-emotionale Besonderheiten oder Herausforderungen bei Ihrem Kind bekannt, die eine spezielle Unterstützung oder Betreuung erfordern?

---

---

---

- Zusätzliche Hinweise: Gibt es zusätzliche Informationen oder Hinweise (aus Ihrer Beobachtung oder seitens des Kindesarztes/ der Kinderärztin), die für die Entwicklungsbegleitung und Betreuung Ihres Kindes in der Einrichtung wichtig sein könnten?

---

---

---

Ich willige **ausdrücklich** in die Verarbeitung der oben von mir gemachten Angaben durch die Kinderinsel Feldberg ein.

Name, Vorname des Kindes \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten

Diese Einwilligung kann für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf kann auch nur auf einen Teil der Angaben bzw. personenbezogene Daten bezogen sein. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Im Falle des Widerrufs werden entsprechende Daten zukünftig nicht mehr für die oben genannten Zwecke verwendet und unverzüglich gelöscht. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer des Betreuungsvertrags mit der Einrichtung, nach Auslaufen des Betreuungsvertrags werden die Daten gelöscht. **Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile.**

Gegenüber der Einrichtung besteht ein Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten, ferner haben Sie ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung und ein Recht auf Datenübertragbarkeit. Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, dem Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg zu.