

Bericht des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes der Gesundheitsämter^{1,2}

Landkreis:

Anmeldung zum Schuljahr:

□□□□ / □□

Schule:

Kind:

Familienname:	Vorname:
---------------	----------

weiblich männlich divers Geburtsdatum: □□□□ □□ □□□□

Anschrift

Anwesende Personensorgeberechtigte oder anwesender Personensorgeberechtigter oder Vertreterin oder Vertreter:

Name, Anschrift (falls abweichend):

1.

2.

A. Ergebnis der Untersuchung:

- Das Kind hat keine wesentlichen gesundheitlichen Einschränkungen.
 Das Kind ist altersgerecht entwickelt.

Untersuchungsdatum:	Unterschrift der Ärztin oder des Arztes:	Unterschrift der oder des Personensorgeberechtigten oder der Vertreterin oder des Vertreters:
---------------------	--	---

B. Relevante Befunde in den Bereichen:

- chronische Krankheit regelmäßige Medikamente
 Sehfähigkeit kontrollbedürftig Brille
 Hörfähigkeit kontrollbedürftig Hörgerät

Grobmotorik/Koordination (Einbeinstand, Einbeinhüpfen)

Feinmotorik/Visuomotorik (Stifhaltung, Grundformen zeichnen, Mensch zeichnen)

sprachliche Fähigkeiten (Artikulation/Pluralbildung/Steigerung/Partizipbildung)

vormathematische Fähigkeiten (Farben benennen/Sortieren/Mengen zuordnen/Simultanerfassung/Raum-Lage-Verhältnis)

ausreichender Impfschutz oder Immunität gegen Masern vorhanden

auf Grund einer medizinischen Kontraindikation kein Impfschutz gegen Masern vorhanden

Hinweise und Empfehlungen für den Schuleintritt (zum Beispiel Hilfen für Wortschatzentwicklung, Beantragung von Frühförderung):	
Hiermit stimme ich/stimmen wir der Mitteilung der oben genannten relevanten Befunde, Hinweise und Empfehlungen an die Schule zu:	Unterschrift der oder des Personensorgeberechtigten oder der Vertreterin oder des Vertreters:

¹ Im Einvernehmen zwischen dem Ministerium für Bildung und dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration ist die Verwendung des Formblattes verbindlich.

² Zutreffendes bitte ankreuzen.“