

Erklärung der Eltern / Erziehungsberechtigten von:

Name und Klasse des Kindes

Hiermit erkläre ich, dass ich Kopflausbefall bei meinem Kind festgestellt, und mit folgendem Arzneimittel / Medizinprodukt behandelt habe:

Produktname

Bei Verwendung eines importierten, sofort wirkenden Präparats (wie z.B. Nyda L[®] oder Infecto Pedicul[®]) ist der Kindergarten- oder Schulbesuch am Tag nach der Behandlung wieder möglich.

(siehe auch offizielle Präparate-Liste des Robert Koch Instituts:

http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/K/Kopflaus/Liste_Entwesung.html)

Bei Behandlung mit einem hier vor Ort erhältlichen Mittel, darf Ihr Kind erst am vierten Tag nach Anwendung zurück in Kindergarten oder Schule, da diese Präparate einem verzögerten Wirkprozess unterliegen.

Ich verpflichte mich, eine weitere Behandlung gemäß der Packungsbeilage durchzuführen und mein Kind täglich selbst auf Läuse und Nissen weiter zu untersuchen. Mein Kind wird sich zudem 7 Tage lang täglich vor dem Schulunterricht von einer Krankenschwester der Deutschen Schule Shanghai Pudong untersuchen lassen.

Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte geben Sie dieses ausgefüllte Erklärungsformular direkt am ersten Schultag nach der zuhause erfolgten Behandlung im Büro der Ersten Hilfe ab.