



Pfuhlweg 7, 34346 Hann. Münden
Tel. 05545 424, Fax 05545 950384
Internet: www.grundschule-hedemuenden.de
E-Mail: gs-hedemuenden@hann.muenden.de

Erklärung der Eltern über eine sachgerecht durchgeführte Behandlung gegen Kopfläuse zur Vorlage in der Schule

Name des Kindes

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.

Ort, Datum und Unterschrift einer sorgeberechtigten Person

Das Elternmerkblatt „Kopflausbefall“ finden Sie auch auf der Schulhomepage sowie auf der Homepage der Stadt Göttingen unter dem Stichwort „Infektionsschutz“.