



Anlage 5

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG
zur Vorlage beim Jugendamt

.....

Name, Vorname	Geb.-Datum	Geburtsort
---------------	------------	------------

.....

Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
--------------------	-----	-----

Die oben genannte Person möchte ein Kind / mehrere Kinder in Kindertagespflege betreuen.

Die oben genannte Person ist mir seit bekannt.

Meine **Einschätzung** berücksichtigt folgende Punkte:

- **Ansteckende Krankheiten** der oben genannten Person
- **Suchtmittelabhängigkeit** der oben genannten Person
- **Psychische und Physische Belastbarkeit** der oben genannten Person
- **Sonstige gravierende** und / oder **chronische Erkrankungen** der oben genannten Person oder innerhalb der Familie der oben genannten Person

40

Aus **medizinischer Sicht** bestehen gegen die **regelmäßige Betreuung** von Kindern in Kindertagespflege

- keine Bedenken
- folgende Bedenken

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes