



Wir werden unterstützt vom
Förderverein Klaraschule e.V.

Klaraschule - GGS
Klarastraße 31 - 46537 Dinslaken
Tel.: 02064/5 72 28 - Fax: 02064/73 12 35
OGTS: 02064/71033
Email: klaraschule@dinslaken.de
www.klaraschule.de



Liebe Eltern,
unten aufgeführte Krankheiten sind gegenüber der Schule meldepflichtig. Die Schule
wiederum ist verpflichtet dieses dem Gesundheitsamt zu melden.

Sie als Eltern sind somit verpflichtet, umgehend die Schule zu informieren, sollte Ihr Kind oder jemand bei Ihnen zu Hause betroffen sein.

Des Weiteren stehen Sie als Eltern in der Pflicht, uns schriftlich mitzuteilen, wann die
Inkubationszeit beendet ist. Ebenso benötigen wir dazu eine ärztliche Bescheinigung, dass
Ihr Kind nicht mehr ansteckend ist und wieder am Unterricht teilnehmen kann.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Erkrankung Kind	Dauerausscheidung von Erregern	Krankheit in der Wohngemeinschaft
<input type="checkbox"/> Cholera	<input type="checkbox"/> Vibrio cholerae, Typen O 1 und O 139	<input type="checkbox"/> Cholera
<input type="checkbox"/> Diphtherie	<input type="checkbox"/> Corynebact. diphtheriae, toxinbildend	<input type="checkbox"/> Diphtherie
<input type="checkbox"/> EHEC-Enteritis (spezielle Durchfallform)	<input type="checkbox"/> Enterohämorrhagische E. Coli EHEC	<input type="checkbox"/> EHEC-Enteritis
<input type="checkbox"/> Enteritis (Durchfall unter 6 Jahren)		
<input type="checkbox"/> Virales hämorrhagisches Fieber		<input type="checkbox"/> Virales hämorrhagisches Fieber
<input type="checkbox"/> Haemophilus-B-Meningitis		<input type="checkbox"/> Haemophilus-B-Meningitis
<input type="checkbox"/> Impetigo contagiosa - Borkenflechte		
<input type="checkbox"/> Keuchhusten		
<input type="checkbox"/> Kopfläuse		
<input type="checkbox"/> Krätze		
<input type="checkbox"/> Lungen-Tuberkulose, offen		<input type="checkbox"/> Lungen-Tuberkulose, offen
<input type="checkbox"/> Masern		<input type="checkbox"/> Masern
<input type="checkbox"/> Meningokokken-Meningitis		<input type="checkbox"/> Meningokokken-Meningitis
<input type="checkbox"/> Mumps		<input type="checkbox"/> Mumps
<input type="checkbox"/> Paratyphus	<input type="checkbox"/> Salmonella paratyphi	<input type="checkbox"/> Paratyphus
<input type="checkbox"/> Pest		<input type="checkbox"/> Pest
<input type="checkbox"/> Polio - Kinderlähmung		<input type="checkbox"/> Polio
<input type="checkbox"/> Röteln		
<input type="checkbox"/> Scharlach-/Streptoc.-pyog.-Infektionen		
<input type="checkbox"/> Shigellose - Ruhr	<input type="checkbox"/> Shigella-Spezies (boydii, flexneri, ..)	<input type="checkbox"/> Shigellose
<input type="checkbox"/> Typhus	<input type="checkbox"/> Salmonella typhi	<input type="checkbox"/> Typhus
<input type="checkbox"/> Virushepatitis A und E		<input type="checkbox"/> Virushepatitis A und E
<input type="checkbox"/> Windpocken		

Bitte unterschreiben Sie die beigefügte Erklärung und geben diese bis zum

bei der Klassenlehrerin / dem Klassenlehrer ab.

Hiermit bestätigen wir mit unserer Unterschrift, dass wir das

Informationsschreiben zum Infektionsschutzgesetz

gelesen haben und angegebene Erkrankungen umgehend der Schule melden werden.

Name des Kindes: Klasse:

Datum: Unterschrift: