



FLECKEN LANGWEDEL
Der Bürgermeister

Telefon: (04232) 39-0
 Telefax: (04232) 39 90

Sprechzeiten:
 Mo. bis Fr. 8.30 - 12.00 Uhr
 Donnerstag 14.00 - 18.00 Uhr
 oder nach Vereinbarung

Flecken Langwedel, Postfach 1154, 27295 Langwedel

An die
 Erziehungsberechtigten

Bankverbindungen:
 Kreissparkasse Langwedel
 Kto.-Nr. 10 70436 9 (BLZ 291 526 70)
 Volksbank Verden
 Kto.-Nr. 20 784 500 (BLZ 291 626 97)
 Postbank Hamburg
 Kto. 2858 12 - 204 (BLZ 200 100 20)
Postanschrift: Große Straße 1,
 27299 Langwedel

Datum:

Ihr Schreiben vom/AZ:	Mein Aktenzeichen:	Sachbearbeiter/Diktatz.:	Zimmer	Durchwahl
	0 /	Frau Luttermann	34	39 - 43

Ärztliche Bescheinigung

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

ich bitte Sie, die unten aufgeführte Bescheinigung Ihrem Arzt vorzulegen, und von diesem ausfüllen zu lassen, wenn Ihr Kind ganz neu in einen Kindergarten des Fleckens Langwedel aufgenommen wird. Sie darf bei Beginn des Kindergartenbesuchs **nicht älter als 14 Tage** sein. Die Bescheinigung geben Sie bitte am 1. Kindergartentag im Kindergarten ab.

✂ hier bitte abtrennen ✂

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG
 zur Vorlage beim Kindergarten

Hiermit wird bestätigt, dass das Kind _____ ,

geb. am _____ , wohnhaft in _____

_____ , frei von ansteckenden Krankheiten und

kindergartenfähig ist. Die letzte Tetanolimpfung ist am _____ erfolgt.

 Ort, Datum

 Stempel u. Unterschrift des Arztes