



KINDERGARTEN FÜGEN
6263 Fügen, Lindenweg 17
BEZIRK SCHWAZ, TIROL

Tel: 0676/83445480
E-Mail: kindergarten@fuegen.gv.at

Einverständnis-Erklärungen Ärztliche Untersuchungen

Einverständniserklärung Allgemeine Reihenuntersuchung

Alle Kinder werden in jedem Kindergartenjahr von einem Arzt/ einer Ärztin untersucht.

Ich bin mit der (kostenlosen) allgemeinen ärztlichen Untersuchung einverstanden. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.

Ich möchte nicht, dass mein Kind allgemein ärztlich untersucht wird.

Einverständniserklärung Augenfachärztliche Untersuchung

Jedes Kind wird im ersten Kindergartenjahr augenärztlich untersucht. Es werden „Sehkraft“, „Einstellbewegung“, „Augenbeweglichkeit“ und „räumliches Sehen“ sowie „Augenhintergrund“ kontrolliert. Es erfolgt keine Datenübermittlung an Dritte.

Ich bin mit der (kostenlosen) augenärztlichen Untersuchung einverstanden.

Ich möchte nicht, dass mein Kind augenärztlich untersucht wird.

Einverständniserklärung Logopädische Untersuchung

Die logopädische Untersuchung erfolgt im zweiten Kindergartenjahr. Die Daten werden ausschließlich zur Verrechnung vom Amt der Tiroler Landesregierung DVR:0059463 verarbeitet. Untersucht werden „Artikulation der Spontansprache“, „Mundmotorik“, „Sprachverständnis“, „Grammatik“ und „Hörverarbeitung“. Es erfolgt keine Datenübermittlung an Dritte.

Ich bin mit der (kostenlosen) logopädischen Untersuchung meines Kindes einverstanden.

Ich möchte nicht, dass mein Kind logopädisch untersucht wird.

Einverständniserklärung Verabreichung Kaliumjodid-Tabletten

Ich erteile die Einwilligung (für die Dauer des Besuches der Einrichtung), meinem Kind nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden Kaliumjodid-Tabletten zu verabreichen. Ich bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten und Gegenanzeigen zur Einnahme der Tabletten bekannt sind, und dass ich bei Bekanntwerden von Unverträglichkeiten oder Gegenanzeigen den Kindergarten verständigen werde.

Ich erteile die Einwilligung zur Einnahme von Kaliumjodid Tabletten nicht.

Ort/Datum:

Unterschrift: