

Ärztliche Bestätigung

Im Hinblick auf die Aufnahme eines Pflegekindes fand am:.....
eine ärztliche Untersuchung statt.

Name, Vorname Patientin / Patient	
Adresse	
Seit wann kennen Sie die Gesuchstellerin / den Gesuchsteller?	

Litt oder leidet die Gesuchstellerin / der Gesuchsteller an physischen oder psychosomatischen
Krankheiten, welche die Aufnahme eines Pflegekindes beeinträchtigen könnten?

JA

NEIN

Wenn ja, bitte nähere Angaben machen

Ort / Datum:

Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes

.....

.....

Bemerkung: Sämtliche Angaben werden vertraulich behandelt und nur zwecks Abklärung für die
Aufnahme eines Pflegekindes verwendet.

Vorbehalt: Bei Bedenken wird obiger Arztbericht an den Kantonsarzt weitergeleitet.