



Gemeindekindergarten

der Gemeinde Meggenhofen
Meggenhofen 33, 4714 Meggenhofen

Ärztliche Untersuchung zum Kindergarteneintritt

Name des Kindes

Geb. Datum:

wohnhaft in

▪ Dauernde Medikamenteneinnahme: Ja: Nein:

wenn ja, welche:

▪ Bestehende Allergien: Ja: Nein:

Wenn ja, welche:

Folgende Punkte bitte in wenigen Worten klären:

▪ Körperliches Erscheinungsbild

.....

▪ Grobmotorik

.....

▪ Feinmotorik

.....

▪ Belastbarkeit

.....

▪ Sprech- und Sprachverhalten des Kindes

.....

▪ Sonstige Anmerkungen und Empfehlungen:

.....

.....

Besondere Hinweise betreffend den Kindergartenbesuch:

.....

.....

.....

.....

.....
Ort und Datum

.....
Stempel und Unterschrift des Arztes