

 <p>Tagespflege im Haus Niedersachsen Netzwerk für ein gesundes Umfeld</p>	<p>C Kundenbezogene Führungsprozesse</p> <p>1.6.4 Anlage zur Platzanfrage Infektionsbescheinigung</p>	<p>KAPITEL II</p> <p>Kundenbezogene Führungsprozesse</p>
---	---	--

Notwendig für den ersten Besuchstag/ Schnuppertag

Ärztliche Bescheinigung nach §35 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IFSG)

Hiermit wird bescheinigt, dass bei Frau/ Herr

Name, Vorname (Versicherter):

Versichertennummer/ Geburtsdatum:.....

Adresse:.....

keine Anhaltspunkte für eine ansteckungsfähige Lungentuberkulose sind.

.....
Ort, Datum

.....
Arzt-Unterschrift **mit** Arztstempel

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Datum	Seite
Tagespflege Geschäftsführung	Marina Scherer-Bröning	2	27.12.2020	Seite 1 von 1