



Einverständniserklärung: Entfernung von Zecken, Behandlung von Insektenstichen

Kind:

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Aus medizinischer Sicht ist das Entfernen von Zecken möglichst zeitnah zum Zeckenbiss sinnvoll. Um eine Zecke bei Ihrem Kind in der Kindertageseinrichtung entfernen zu können, benötigen wir Ihr Einverständnis.

Sollten wir bei Ihrem Kind während der Betreuung in der Kindertageseinrichtung eine Zecke oder einen Stachel nach einem Insektenstich entdecken, werden wir diese unmittelbar entfernen. Wurde eine Zecke oder ein Stachel nach einem Insektenstich entfernt, informieren wir Sie hierüber, umgehend. Wir bitten Sie auch nach dem Entfernen der Zecke darauf zu achten, ob bei Ihrem Kind folgende Reaktionen zu beobachten sind:

- Entzündung der Bissstelle
- Kreisrote Entzündung am Körper
- Allgemeines Krankheitsempfinden

Treten solche Reaktionen auf, stellen Sie bitte Ihr Kind einem Arzt vor.

Mit der Entfernung der Zecke durch die pädagogischen Fachkräfte in der Kindertageseinrichtung bin ich/ sind wir einverstanden:

☐

ja

☐

nein

Falls Sie mit einer Zeckenentfernung durch uns nicht einverstanden sind, wird für den Fall eines Zeckenbisses folgendes Vorgehen in der Kindertageseinrichtung vereinbart:

Ich bin damit einverstanden, dass Insektenstiche behandelt werden durch Kühlen und Entfernen des Stachels

☐

ja

☐

nein

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/r