

# Ärztliche Bescheinigung

zur Vorlage bei KiTa Bremen

---

Kinder- und Familienzentrum

---

Anschrift des KuFZ

Unter Einbeziehung der derzeit geltenden RKI-Richtlinien zu Risikogruppen und nach ärztlicher Einzelfallprüfung, hätte meine Patientin/ hat mein Patient

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Anschrift der Patientin/ des Patienten

im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion aufgrund einer oder mehrerer Vorerkrankungen mit einem schwereren Krankheitsverlauf zu rechnen.

Aus diesem Grund wird aus ärztlicher Sicht momentan die direkte Arbeit mit Kindern **nicht** empfohlen.

---

Ort, Datum

---

Stempel und Unterschrift