

Chemnitz, den

Grundschule Ebersdorf
Direktorin
Lichtenauer Straße 45
09131 Chemnitz

Information über Kopflausbefall

Bei meiner/unserer Tochter / meinem/unserem Sohn

.....,

Klasse,

habe(n) ich/wir am eine Befall mit Kopfläusen festgestellt.

Ich/Wir haben am die vorgeschriebene Behandlung mit einem zugelassenen Mittel durchgeführt und versicher(e/n), nach 8 bis 10 Tagen auch die notwendige Zweitbehandlung vorzunehmen.

Mit freundlichem Gruß

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)