

Zum Alten Feld 21+23
63679 Schotten
Tel.: 0 60 44 / 9 64 90-0
Fax: 0 60 44 / 9 64 90-11

**Ärztliche Bescheinigung zur Aufnahme im Altenheim
nach § 36, Abs. 4, Infektionsschutzgesetz**

Herr/Frau	geboren am:
Anschrift:	

Es wird bescheinigt, dass aufgrund einer Röntgenaufnahme der Lunge vom _____
eine ansteckungsfähige Tuberkulose der Atmungsorgane nicht vorliegt.

(Die Röntgenaufnahme darf zum Zeitpunkt der Heimaufnahme nicht älter als 3 Monate sein)!

Ort, Datum

Stempel u. Unterschrift des Arztes