

Freie Waldorfschule Bonn

## Elternbescheinigung 2

über die Zweitbehandlung bei Läusebefall

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift:

- Ich habe die Zweitbehandlung mit dem Mittel \_\_\_\_\_  
(genaue Bezeichnung des Mittels) bei meinem Kind gemäß den Anweisungen  
auf dem Beipackzettel durchgeführt.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Eltern / Sorgeberechtigte