



**KREFELD**

Град Крефелд | 53 | 47792 Крефелд

КМЕТ  
Здравен отдел

До законните настойници на  
(име на детето)

**Информация дава:** г-жа Унтершеман  
**Адрес:** Gartenstr. 30  
**Стая:**  
**Телефон:** 02151/ 86  
**Факс:** 02151/ 863552  
**Имейл:** l.unterschemmann@krefeld.de

| **Вашето писмо**

| **Моят знак**  
53 T2 lu

| **дата**  
22.11.2023

Уважаеми родители,

- Детето Ви скоро ще подлежи на задължително обучение. Каним Ви на прегледа за записване в училище.

**Къде:** Отдел здравеопазване, ул. Gartenstr. 30-32, стая (№ ), етаж (№ )  
**Служител:** г-жа Унтершеман, тел.: 02151-863585

**Кога:** дата / час

Моля, обърнете внимание: Прегледът за записване в училище е задължителен!  
Ако имате затруднения с немския език, моля, вземете със себе си преводач.

**За прегледа носете жълтата медицинска книжка и имунизационния паспорт на детето си.**  
**Ако имате други медицински документи, носете ги със себе си.**



1. Ако Вие или детето Ви имате признаци на инфекция или температура в деня на

Krefeld Savings  
Bank

IBAN DE83 3205 0000 0000 3012 91

BIC SPKRDE33XXX

GID: DE50ZZZ00000162611

Volksbank Krefeld

IBAN DE48 3206 0362 0000 0021 51

BIC GENODED1HTK

stadtservice@krefeld.de

[www.krefeld.de](http://www.krefeld.de)

прегледа, не идвайте на прегледа за започване на училище. След това ще Ви дадем нова дата и час.

2. Само един родител трябва да придружава детето. Ако е възможно, не водете на прегледа братя и сестри на детето.

Прегледът за записване в училище и събирането на необходимите за това данни също се извършват въз основа на законови разпоредби (чл. 54 от Закона за училищата на провинция Северен Рейн-Вестфалия, чл. 1 от Разпоредба за обучението в началните училища). Разбира се, че този преглед е обект на лекарска тайна.

Молим Ви да попълните приложения въпросник и го донесете със себе си на прегледа за записване в училище.

Отговорите на въпросите са доброволни и служат за подобряване на здравето планиране на общинско и провинциално ниво в областта на детското и младежкото здраве. Вашите данни ще бъдат събрани, без да се ползва името Ви; няма да се съхраняват лични данни.

С уважение  
и.д.

подпис  
Вашият училищен лекарски екип