

Absender:
Haus Höhenruh, Altenpflegeheim, Georgenstraße 5, 67808 Ruppertsecken

Kreisverwaltung Donnersbergkreis
Abt. 10, Gesundheit
Uhlandstraße 2

67292 Kirchheimbolanden

**Ärztliche Bescheinigung
nach § 48a (2) BSeuchG zur Vorlage beim Gesundheitsamt**

Frau/Herr

_____, geb. am _____
(Name)

(Adresse)

wird der aufgrund der vom Unterzeichnenden vorgenommenen ärztlichen Untersuchung bescheinigt, dass bei ihr/ihm eine ansteckungsfähige Tuberkulose nicht vorliegt.

Die Röntgen-Aufnahme der Lunge vom _____ ergab ebenso keinen Hinweis.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift und Arztstempel)

Es wird mitgeteilt, dass Frau/Herr _____ zum _____ aufgenommen wurde.

Mit freundlichen Grüßen

T. Hellinger