



**Grundschule des Hochtaunuskreises**  
mit einer Abteilung mit dem  
Förderschwerpunkt Sprachheilverföderung

Telefon: 06172-138800  
E-Mail: [verwaltung@mss.hochtaunuskreis.net](mailto:verwaltung@mss.hochtaunuskreis.net)

Datum: \_\_\_\_\_

## Kopfläuse

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte,

in der Klasse Ihres Kindes ist ein Läusebefall aufgetreten. Wir bitten Sie daher, den unteren Abschnitt auszufüllen und unverzüglich (d.h. spätestens am nächsten Schultag) über Ihr Kind an die Klassenlehrkraft zurückzureichen. Um einer weiteren Verbreitung vorzubeugen ist anderenfalls die Teilnahme am Unterricht nicht möglich.

Wir bitten Sie daher, die Fragen genau zu beantworten. Detailinformationen zur Läuseinfektion können Sie dem beigefügten Informationsblatt entnehmen. Bei weiteren Fragen rufen Sie uns gerne an.

Mit besten Grüßen

A. Rosenstock  
Schulleitung

✂-----

## Erklärung der Eltern / Erziehungsberechtigten

- Ich habe den Kopf meines Kindes am \_\_\_\_\_ untersucht / von einem Arzt untersuchen lassen. Dabei wurden keine Läuse oder Nissen gefunden.
- Ich habe den Kopf meines Kindes am \_\_\_\_\_ untersucht / von einem Arzt untersuchen lassen. Dabei wurden Läuse oder Nissen festgestellt.
- Mein Kind wurde am \_\_\_\_\_ mit einem zugelassenen Kopflausmittel nach Vorschrift behandelt. Die zweite Behandlung nach 8 bis 10 Tagen werde ich durchführen. Mir ist bekannt, dass ich die Umgebung des Kindes von Läusen befreien muss und dass alle Familienangehörigen häufig auf Läuse und Nissen untersucht werden müssen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift