

Bescheinigung der behandelnden Klinik

Bei _____
(Name, Vorname)

geb. _____ wurde im _____ folgende Diagnose gestellt:
(TT/MM/JJJJ) (MM/JJJJ)

Bezeichnung _____

ICD 10 Diagnose _____

Das Kind bzw. der/die Jugendliche befindet sich seitdem in unserer regelmäßigen onkologischen Betreuung.

Die akute Behandlungsphase wurde im _____ beendet.
(MM, JJJJ)

Eine onkologische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter bedeutet für die gesamte Familie eine extreme Belastung. Positive Familienerlebnisse (gemeinsame Zeiten als Familie) können wesentlich zu einer Normalisierung der Lebensverhältnisse für betroffene Familien beitragen.

Aus ärztlicher und therapeutischer Sicht unterstütze/n ich/wir eine gemeinsame Familienzeit im „Europa-Park Kinderhaus Kleine Helden“.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

Stempel/Unterschrift behandelnde Klinik/Ärztin/Arzt