

**Kopfläuse – Untersuchung Ihres Kindes  
durch geschulte Eltern der Grundschule Litzelstetten**

Liebe Eltern der Grundschule Litzelstetten,

in den letzten Jahren traten an Schul- und Kindergarteneinrichtungen, so auch an unserer Schule, vermehrt nach den Ferien Kopfläuse auf.

Wirklich schützen kann man sich vor Kopflausbefall nicht – theoretisch kann es jederzeit jeden treffen, der näheren Kontakt zu anderen Menschen hat. Läuse haben, entgegen veralteten Ansichten, auch nichts mit mangelnder Sauberkeit oder Hygiene zu tun. Die beste Vorbeugung ist eine regelmäßige Kontrolle von Haaren und Kopfhaut. Auf diese Weise ist zumindest eine frühe Erkennung möglich, die das eigene Kind vor Komplikationen (einer Entzündung der Kopfhaut) und andere vor einer Übertragung schützt.

Deshalb hat sich die Schule 2015 dazu entschlossen, eine generelle Untersuchung durch geschulte Eltern, im Anschluss an die Ferien bei allen Kinder an der Schule durchzuführen. Dieses Vorgehen hat sich in den letzten Jahren bewährt, da dadurch Fälle frühzeitig erkannt werden konnten und dadurch eine Verbreitung vermieden werden konnte. Alle Läusedetektive sind an die Schweigepflicht gebunden.

Es wäre sehr wichtig, dass alle Kinder innerhalb eines kurzen Zeitraums kontrolliert werden, um eine eventuelle Weiterverbreitung der Kopfläuse zu verhindern.

Wir bitten Sie deshalb, Ihre Einverständniserklärung bei Anmeldung an der Schule abzugeben. Bitte schicken Sie Ihr Kind mit gewaschenen und gekämmten Haaren (kein Gel, Haarspray o.ä.) nach den Ferien in die Schule, damit wir die Untersuchung durchführen können. Sollten Sie den Untersuchungen nicht zustimmen, bitten wir Sie, das weitere Vorgehen mit der Schulleitung zu besprechen.

Sollten Sie weitere Informationen zum Thema Läuse oder Läusedetektive haben, wenden Sie sich gerne an unser Läusedetektivteam (eMail: [hartleitner@gs-litzelstetten.konstanz.de](mailto:hartleitner@gs-litzelstetten.konstanz.de)).

Ihre Läusedetektive  
vertreten durch Elli Betz und Sonja Holzki

**Einverständniserklärung**

**Gültig –bis auf Widerruf – für die gesamte Schulzeit Ihres Kindes an der Grundschule Litzelstetten**

Ich bin mit der Untersuchung

Meines Kindes \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Durch die Läusedetektive

- Einverstanden
- Nicht einverstanden aus folgenden Gründen:

-----

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