

An das  
Landratsamt Hohenlohekreis  
Gesundheitsamt  
Schulstr. 12  
74653 Künzelsau

Absender:  
Praxis

**Fax: 07940/18-571**

### **Antrag auf Kostenerstattung der nachgeholten Früherkennungs- untersuchung nach dem Kinderschutzgesetz vom 03.03.2009**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigte: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Art der U-Untersuchung: \_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung: \_\_\_\_\_

Die Früherkennungsuntersuchungen werden nach folgenden Sätzen vergütet:

	U 2 bis U 7	30,49 €
	U 7a	35,22 €
	U 8, U 9	30,49 €
	J 1	35,22 €

Die Überweisung wird auf folgendes Konto erbeten:

Konto- Nr.: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift