

Gesundheitsbestätigung Schüler / Schülerin

(Abgabe Kalenderwoche 37)

Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	
Klasse Schuljahr 2020/2021	

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass

- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte,
- das oben genannte Kind sowie die im Hausstand lebenden Personen keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, Husten) aufweisen,
- die Schule umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitsanzeichen auftreten,
- das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während des Unterrichts bzw. der Betreuung umgehend abgeholt wird.
- sich das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen nicht in einem Risikogebiet aufgehalten hat.
- ich meine E-Mail-Adresse zum Zwecke der Erreichbarkeit im Infektionsfall der Schule mitteile

E-Mail-Adresse:

Datum

**Unterschrift eines Elternteils
 /Personensorgeberechtigten**

Hinweis: Auch bei Personen, die beruflich mit Covid-19-Patienten Kontakt haben, kommt es ausschließlich darauf an, dass sie frei von Symptomen der Krankheit Covid-19 sind.