



# Corona- Gesundheitsbestätigung

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

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

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass das o.g. Kind sowie die im Hausstand lebenden Personen

- in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatten,
- keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z. B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, trockener Husten) aufweisen,
- in den letzten 14 Tagen nicht in einem Risikogebiet waren
- die Schule umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitszeichen auftreten.

Sofern solche Ausschlussgründe Ihnen bekannt sind, sind Sie verpflichtet,

- die Einrichtung umgehend darüber zu informieren, dass ein Ausschlussgrund im Sinne der Corona-Verordnung vorliegt,
- den Schulbesuch Ihres Kindes zu beenden,
- Ihr Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während des Unterrichts oder der Betreuung umgehend von der Schule abzuholen, sofern es nicht selbst den Heimweg antreten kann.

§ 6 Absatz 2 der Corona-Verordnung Schule verpflichtet Sie dazu, schriftlich zu erklären, dass nach Ihrer Kenntnis keiner der Ausschlussgründe vorliegt und Sie die genannten Verpflichtungen erfüllen.

Wir/das o. g Kind waren in den vergangenen 14 Tagen in folgenden Risikogebieten (Aufenthalt länger als 48 Stunden):

Land/Länder: \_\_\_\_\_

Datum (von-bis) \_\_\_\_\_

14-tägige häusliche Quarantäne von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Oder SARS-CoV2 Test durchgeführt (Datum:) \_\_\_\_\_

Bitte Nachweis über das Ergebnis vorlegen

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

**Abgabe am 1. Schultag nach den Herbstferien. Wer dieses Blatt nicht dabei hat darf die Schule nicht besuchen und wird nach Hause geschickt!**