



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!