

Gesundheitsbestätigung
Schulkindbetreuung Ostelsheim

Angaben zum Kind	
Familienname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Schulklasse	

Hiermit bestätige/n ich / wir, mit meiner / unserer Unterschrift, dass

- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte,
- sich das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen nicht in einem, auf der Homepage des Robert-Koch-Institut ausgewiesenem, Risikogebiet befunden hat,
- das oben genannte Kind, die im Hausstand lebenden Personen sowie die bring- und abholberechtigten Personen keine Symptome der Krankheit COVID-19 (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, Husten) aufweisen,
- die Schulkindbetreuung umgehend informiert wird, wenn die genannten Krankheitsanzeichen bei einer der, im vorherigen Punkt, aufgeführten Personen auftreten,
- das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während der Betreuungszeit umgehend abgeholt wird.

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.

Im Falle des gemeinsamen Sorgerechts, bitte beide Erziehungsberechtigten unterschreiben:

Ort, Datum

Unterschrift, Erziehungsberechtigter

Ort, Datum

Unterschrift, Erziehungsberechtigter