

Formular Gesundheitsbestätigung

Name der Einrichtung:	
Name, Vorname des Kindes: Geburtsdatum: Gruppe:	
Monat/Jahr:	Juli 2020

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass das o. g. Kind

- keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z. B. erhöhte Temperatur, Husten) aufweist und
- nicht in Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person steht oder seit dem Kontakt mit einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind und es keine Symptome aufweist

Datum	Unterschrift eines Eltern- teils/Personensorgeberechtigten	Datum	Unterschrift eines Eltern- teils/Personenberechtigten
01.07.2020		17.07.2020	
02.07.2020		18.07.2020	
03.07.2020		19.07.2020	
04.07.2020		20.07.2020	
05.07.2020		21.07.2020	
06.07.2020		22.07.2020	
07.07.2020		23.07.2020	
08.07.2020		24.07.2020	
09.07.2020		25.07.2020	
10.07.2020		26.07.2020	
11.07.2020		27.07.2020	
12.07.2020		28.07.2020	
13.07.2020		29.07.2020	
14.07.2020		30.07.2020	
15.07.2020		31.07.2020	
16.07.2020			

Belehrung für Eltern, Sorgeberechtigte und in der Einrichtung tätige Personen gem. § 34 Abs. 5 S. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Um eine Ansteckung zu verhindern, sind die Abstands- und Hygieneregeln einzuhalten.

Wenn Sie oder Ihr Kind an einer Coronavirus-Erkrankung erkrankt sind bzw. das Kind SARS-CoV-2-Symptome aufweist (v.a. trockener Husten, Fieber, Kurzatmigkeit), besteht ein Betreuungsverbot für die Einrichtung.

Wir bitten Sie, bei diesen Symptomen immer den Rat Ihres Haus- oder Kinderarztes in Anspruch zu nehmen.

Müssen in der Einrichtung tätige Personen oder Kinder bzw. Schüler/innen zu Hause bleiben oder sogar im Krankenhaus behandelt werden, benachrichtigen Sie uns bitte unverzüglich und teilen Sie uns auch die Diagnose mit, damit wir zusammen mit dem Gesundheitsamt alle notwendigen Maßnahmen ergreifen können, um einer Weiterverbreitung der Infektionskrankheit vorzubeugen.

Wann ein Besuchsverbot der Schule oder einer anderen Gemeinschaftseinrichtung besteht, kann Ihnen Ihr behandelnder Arzt oder Ihr Gesundheitsamt mitteilen.