

## Gesundheitsbestätigung Grundschule

<b>Name der Schule</b>	
<b>Name d. Kindes</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Adresse</b>	

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass

- Mein Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte
- mein 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.
- Wir in den letzten 14 Tagen nicht in einem Risikogebiet (lt. RKI) Urlaub gemacht haben

<b>Datum</b>	<b>Unterschrift</b>