

Name, Vorname des Kindes:

Geburtsdatum:

Klasse:

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass das o. g. Kind keine Symptome der Krankheit Covid-19 (insbesondere Fieber, Husten, Durchfall/Erbrechen und allgemeines Krankheitsgefühl) aufweist.
(Vgl. aktuelle Allgemeinverfügung zur Regelung des Betriebes von Einrichtungen der Kindertagesbetreuung und von Schulen im Zusammenhang mit der Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie.)

Datum	Unterschrift eines Elternteils / Personensorgeberechtigten	Abholzeit	Heimgezeit (Bus o.ä.)
30.06.2020			
01.07.2020			
02.07.2020			
03.07.2020			
06.07.2020			
07.07.2020			
08.07.2020			
09.07.2020			
10.07.2020			
13.07.2020			
14.07.2020			
15.07.2020			
16.07.2020			
17.07.2020			

Klarstellender Hinweis: Die wissenschaftliche Erkenntnislage zu spezifischen Symptomen von Covid 19 bei Kindern ist noch nicht einheitlich. Es kommt auf den Allgemeinzustand des Kindes an. Wenn Kinder zwei Tage symptomfrei sind, dürfen sie die Einrichtung auch ohne ärztliche Bescheinigung wieder besuchen.