

## Erklärung der Personensorgeberechtigten

Hiermit wird bestätigt, dass mein/unser Kind

\_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

zum Zeitpunkt des Präsenzunterrichtes ab 08.06.2020

- Keinerlei Symptome einer Erkrankung wie Fieber, Husten oder allgemeine Schwäche zeigt
- Keine Symptome der Krankheit Covid-19 aufweist.

Bei Vorerkrankungen und im Zweifel einer Erkrankung wurde der Hausarzt zur Bestätigung einer unbedenklichen Teilnahme am Unterricht hinzugezogen.

Über die geltenden Regeln zum Infektionsschutz wie Abstandsregeln und Mund-Nasen-Bedeckung wurde mit meinem/unserem Kind gesprochen.

Uns ist bekannt, dass wir bei Auftreten o. g. Krankheitssymptome die Schule sofort zu informieren haben.

\_\_\_\_\_  
Name der Personensorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift der Personensorgeberechtigten