



Erklärung zum Gesundheitszustand

(Name, Vorname – Kind)

(Gruppe)

Angaben zum Kind:

- Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mein Kind **seit 48 Stunden symptomfrei** (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) ist.
- Das angegebene Kind steht und stand nicht in Kontakt zu mit dem Coronavirus SARS- CoV-2 infizierten Personen bzw. seit dem Kontakt sind mindestens 14 Tage vergangen.
- Das angegebene Kind unterliegt keiner sonstigen Quarantänemaßnahme.
- Ich versichere die Richtigkeit aller Angaben. (Anm.: Auf die Bußgeldvorschrift des § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG sowie auf die Strafvorschrift des § 74 IfSG wird hingewiesen.)

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r