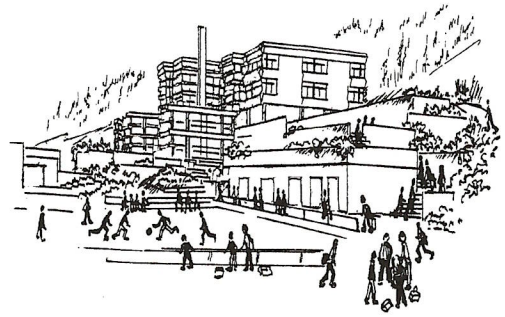


Johannes-Gaiser-Schule

-Werkrealschule-

72270 Baiersbronn

Tel. 07442/8426-0 Fax 8426-40



Gesundheitsbestätigung Werkrealschule zu Beginn des Schuljahres 2020/21 (14.09.2020)

| | |
|--------------------------|--|
| Name, Vorname des Kindes | |
| Geburtsdatum | |
| Klasse | |

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass

- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte,
- das oben genannte Kind sowie die im Hausstand lebenden Personen keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigungen, erhöhte Temperatur, Husten) aufweisen
- die Schule umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitsanzeichen auftreten,
- das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während des Unterrichts bzw. der Betreuung umgehend abgeholt/ bzw. alleine nach Hause gehen darf.

| | |
|-----------------------------------|---|
| Datum | Unterschrift eines Eltern- teils/Personensorgeberechtigten |
| | |
| Mein Kind darf alleine nach Hause | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |