

## Gesundheitsbestätigung Mai 2020

|   |  |
|---|--|
| <b>Name der Schule</b>  |  |
| <b>Name, Vorname des Kindes</b><br><b>Geburtsdatum</b><br><b>Klasse</b> |  |

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass das o. g. Kind sowie die im Hausstand lebenden Personen keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. erhöhte Temperatur, Husten) aufweisen (vgl. Allgemeinverfügung zur Regelung des Betriebes von Einrichtungen der Kindertagesbetreuung und von Schulen im Zusammenhang mit der Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie Punkt 3.5.1).

| <b>Datum</b> | Unterschrift eines Elternteils/Personensorgeberechtigten | <b>Datum</b> | Unterschrift eines Elternteils/Personensorgeberechtigten |
|--------------|--|--------------|--|
| 18.05.2020   |  | 30.05.2020   |  |
| 19.05.2020   |  | 31.05.2020   |  |
| 20.05.2020   |  |              |  |
| 21.05.2020   |  |              |  |
| 22.05.2020   |  |              |  |
| 23.05.2020   |  |              |  |
| 24.05.2020   |  |              |  |
| 25.05.2020   |  |              |  |
| 26.05.2020   |  |              |  |
| 27.05.2020   |  |              |  |
| 28.05.2020   |  |              |  |
| 29.05.2020   |  |              |  |
|              |  |              |  |