Bestätigung zur Teilnahme am Unterricht

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind _____ Klasse _____

zum Zeitpunkt der Schulöffnung am 18.05.2020

- keinerlei Symptome einer Erkrankung wie Fieber, Husten, allgemeine Schwäche zeigt und
- keine respiratorischen (die Atemwege betreffende) Symptomatik aufzeigt.

Im Zweifelsfall, bei Vorerkrankungen und bei Unsicherheit habe ich den Hausarzt zur Bestätigung einer Unbedenklichkeit zur Teilnahme am Unterricht kontaktiert und dieser hat einer Teilnahme zugestimmt.

Mein Kind zeigt bei der Verwendung von Desinfektionsmittel allergische Reaktionen.

Ja / Nein

Ich habe mit meinem Kind über die geltenden Regeln der Abstandswahrung und der Hygiene sowie der sofortigen Anzeige von Krankheitssymptomen bei den Lehrern gesprochen.

_____

Namen der Personensorgeberechtigten

_____ _____

Datum Unterschrift der Personensorgeberechtigten