



Glattbach, _____

Erklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass

- mein Sohn/meine Tochter oder eine mit ihm/ihr in einem gemeinsamen Haushalt lebende Person sich in den vergangenen 14 Tagen **nicht** in einem/-r vom Robert Koch-Institut als Risikogebiet eingestuften Land oder Region aufgehalten hat.
- mein Sohn/meine Tochter in den vergangenen 14 Tagen **keinen Kontakt** zu einer nachweislich mit dem Coronavirus infizierten Person hatte.
- meine Sohn/meine Tochter in den vergangenen 14 Tagen **keinen Kontakt** zu einer als Corona-Verdachtsfall identifizierten Person hatte.
- bei meinem Sohn/meiner Tochter **kein** Verdacht einer Infektion mit dem Coronavirus besteht.
- mein Sohn/meine Tochter **keine** Krankheitssymptome (auch bereits leichte Symptome) aufweist.
- Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben

Vorname und Zuname des Kindes(in Druckschrift) / Klasse

Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten