

Gesundheitsbestätigung

Name der Schule	Freie Evangelische Schule Stuttgart
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 an der Krankheit Covid-19 infizierten Person hatte,
- das oben genannte Kind sowie die im Hausstand lebenden Personen keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, Husten) aufweisen,
- die Schule von mir/uns 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 wird,
- das oben genannte Kind nach Auskunft des behandelnden Arztes trotz oben genannter Symptome die Schule besuchen darf sowie
- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen nicht in einem ausgewiesenen Risikogebiet war.

Datum

Unterschrift eines Elternteils/Personensorgeberechtigten¹

Hinweis:

Diese schriftliche Erklärung ist am ersten Schultag nach den Ferien und nach einer überstandenen Covid-19-Erkrankung erneut abzugeben beim Klassenlehrer.

¹ Bei getrennt lebenden Eltern ist die Unterschrift beider Personensorgeberechtigter notwendig, sofern das Kind in beiden Haushalten (zeitweise) lebt.