

Erklärung für die Wiederaufnahme in die Kindergarten oder Schulgemeinschaft (minderjährige Schüler/innen und Kinder):

Der/Die unterfertigte (Elternteil, Vormund)

Nachname Vorname

Geburtsort und Geburtsdatum

in seiner Eigenschaft als Elternteil/Tutor des Kindes/des Schülers/der Schülerin

.....

im Kindergarten/in der Schule

..... Abteilung/Klasse/Sektion,

im Bewusstsein aller zivil- und strafrechtlichen Folgen im Falle einer Falscherklärung und im vollen Bewusstsein der Wichtigkeit einer uneingeschränkten Befolgung der Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung der SARS-CoV-2-Infektion und folglich zum Schutz der kollektiven Gesundheit

ERKLÄRT,

1.) bei Abwesenheit aus NICHT gesundheitlichen Gründen

dass die Abwesenheit vom Kindergarten/von der Schule der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom bis auf familiäre Gründe zurückzuführen ist und **nicht in Zusammenhang mit Gesundheitsproblemen steht.**

(Formblatt 1)

ODER

2.) nach einer bis zu 3-tägigen Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen, die in Verbindung mit einer möglichen SARS-CoV-2- Infektion stehen.

in Bezug auf die Abwesenheit vom Kindergarten/von der Schule der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom bis und zum Zwecke der Wiederaufnahme in den Kindergarten/in die Schulgemeinschaft, den Kinderarzt der freien Wahl/den Allgemeinmediziner Dr. kontaktiert und die erhaltenen Hinweise befolgt zu haben.

(Formblatt 2A)

ODER

3.) nach einer Abwesenheit von bis zu 3 Tagen aus gesundheitlichen Gründen, die NICHT in Verbindung mit einer möglichen SARS-CoV-2- Infektion stehen

in Bezug auf die Abwesenheit vom Kindergarten/von der Schule der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom bis und zum Zwecke der Wiederaufnahme in den Kindergarten/in die Schulgemeinschaft, dass die Abwesenheit nicht durch Symptome begründet war, die auf eine mögliche Infektion mit SARS-CoV-2 hinweisen, sondern dass die Abwesenheit durch eine Krankheit begründet war, die keinen Covid-19-Verdacht aufkommen lässt.

(Formblatt 2B)

ODER

4.) nach Abwesenheit aufgrund von Quarantäne

dass die Quarantäne für folgenden Zeitraum ausgesprochen wurde: von bis einschließlich

(Im Folgenden Zutreffendes ankreuzen):

dass die durchgeführte(n) Testung(en) ein negatives Ergebnis erbracht hat (haben) und es einen Kontakt mit dem zuständigen Hausarzt/Kinderarzt/Facharzt (Name) gegeben hat.

oder

dass es vor Wiedereintritt in den Kindergarten / in die Schule einen Kontakt mit dem zuständigen Hausarzt/Kinderarzt/Facharzt (Name) gegeben hat.

(Formblatt 5)

Ort und Datum Unterschrift

