

## Gesundheitsbestätigung Schüler\*innen Carl-Orff-Schule

<b>Name, Vorname des Kindes</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Klasse</b>	

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ...

1. ... das oben genannte Kind nach meiner Kenntnis in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte,
2. ... das oben genannte Kind keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. Fieber  $>38^{\circ}\text{C}$ , trockener Husten, Störung des Geruchs- und Geschmackssinns) aufweist,
3. ... die Schule umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Ausschlussgründe nachträglich auftreten,
4. ... das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während des Unterrichts bzw. der Betreuung umgehend abgeholt wird.
5. ... nach meiner Kenntnis keine Quarantänenpflicht nach der Coronaverordnung Einreise-Quarantäne besteht.

<b>Datum</b>	<b>Unterschrift eines Elternteils/ Erziehungsberechtigten</b>

*Hinweis: Wenn diese Erklärung der Schule nicht vorgelegt wird, ist der/die Schüler\*in nach der Verordnung des Kultusministeriums vom 31.08.2020 von der Teilnahme am Unterricht ausgeschlossen.*