

Bestätigung über die Symptombfreiheit von mindestens 48 Stunden

Sollte Ihr Sohn/ Ihre Tochter Schule & Tagesstätte wegen Krankheit und Symptomen nicht besucht haben,
schicken Sie diese Bestätigung am ersten Tag danach mit in die Schule.

Betreffend: _____ (Name des Kindes)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich,
dass mein Kind **seit 48 Stunden symptomfrei und fieberfrei** ist.
(bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten).

Ich bestätige ebenfalls, dass in unserem häuslichen Umfeld
keine Erwachsenen an Erkältungssymptomen leiden bzw.
bei diesen eine **Covid-19-Infektion ausgeschlossen** wurde

Ort	Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r
-----	-------	--------------------------------------