

### **Tägliche Bestätigung über die Symptomfreiheit**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätigen wir nachfolgende Punkte:

- Unser Kind, sowie alle weiteren Mitglieder des gleichen Haushaltes, sind heute Covid-19 symptomfrei (kein Husten, Halsschmerzen, Schnupfen, Temperatur/Fieber, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, oder andere Krankheitssymptome).
- Mein Kind und alle weiteren Mitglieder des gleichen Haushaltes hatten in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu nachweislich an Covid-19-erkrankten Personen (Ausnahme: Eltern die berufsbedingt Kontakt zu Covid-19-erkrankten Personen haben).
- Es erfolgte in den letzten 14 Tagen kein Aufenthalt im außereuropäischen Ausland oder in einem Corona-Risikogebiet, gemäß RKI.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

-----

### **Tägliche Bestätigung über die Symptomfreiheit**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätigen wir nachfolgende Punkte:

- Unser Kind, sowie alle weiteren Mitglieder des gleichen Haushaltes, sind heute Covid-19 symptomfrei (kein Husten, Halsschmerzen, Schnupfen, Temperatur/Fieber, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, oder andere Krankheitssymptome).
- Mein Kind und alle weiteren Mitglieder des gleichen Haushaltes hatten in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu nachweislich an Covid-19-erkrankten Personen (Ausnahme: Eltern die berufsbedingt Kontakt zu Covid-19-erkrankten Personen haben).
- Es erfolgte in den letzten 14 Tagen kein Aufenthalt im außereuropäischen Ausland oder in einem Corona-Risikogebiet, gemäß RKI.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

-----

### **Tägliche Bestätigung über die Symptomfreiheit**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätigen wir nachfolgende Punkte:

- Unser Kind, sowie alle weiteren Mitglieder des gleichen Haushaltes, sind heute Covid-19 symptomfrei (kein Husten, Halsschmerzen, Schnupfen, Temperatur/Fieber, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, oder andere Krankheitssymptome).
- Mein Kind und alle weiteren Mitglieder des gleichen Haushaltes hatten in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu nachweislich an Covid-19-erkrankten Personen (Ausnahme: Eltern die berufsbedingt Kontakt zu Covid-19-erkrankten Personen haben).
- Es erfolgte in den letzten 14 Tagen kein Aufenthalt im außereuropäischen Ausland oder in einem Corona-Risikogebiet, gemäß RKI.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten