

Gesundheitsbestätigung

Programmpunkt	
Termin	
Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass

- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer 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
- der Veranstalter umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitsanzeichen auftreten
- das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während der Veranstaltung umgehend abgeholt wird.

Datum	Unterschrift eines Elternteils/ Erziehungsberechtigten