

Gesundheitsbestätigung Kinder in Kindertageseinrichtungen in Freiberg a.N.

Name der Einrichtung	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Gruppe	

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass

- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte, oder sich in einer durch das Auswärtige Amt als Risikogebiet eingestuften Region aufgehalten hat,
- die Einrichtung umgehend informiert wird, wenn bei dem oben genannten Kind Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, Husten) auftreten,
- das oben genannte Kind bei Auftreten von Covid-19-Symptomen während der Betreuungszeit umgehend abgeholt wird.

Datum:

Unterschrift eines Personensorgeberechtigten: