

• sometimes •
a little thing
can be quite
important.
- Mary Poppins -

Selbsterklärung zur Gesundheit Ihres Kindes



Zur Vorlage bei der Klassenleitung vor Unterrichtsbeginn

Personenberechtigte:

Name _____ Vorname _____

Name _____ Vorname _____

Adresse _____

Kind:

Name _____ Vorname _____

geboren _____ Klasse _____

Hiermit bestätige(n) ich/wir, dass mein/unser Kind bei Besuch oder
Wiedereintritt der Schule gesund und seit min. 48 Stunden symptomfrei ist.

Zu den von uns als besonders relevant benannten Symptomen gehören

- Fieber
- trockener Husten
- Durchfall (in Kombination mit Erkältungserscheinungen)
- Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns.

Datum und Unterschrift(en) der Personenberechtigte(n):

Notfalltelefonnummer für Rückfragen: _____