



Stand: 05.06.2020

Gesundheitsabfrage aufgrund der Corona-Prävention

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Ich/Wir versichern, dass mein/unser Kind in Bezug auf Corona

- keine Krankheitssymptome aufweist.
- nicht in Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist.
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert-Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Mein Kind soll in der Zeit vom 15.06. – 26.06.2020 an der gebuchten Betreuungsform teilnehmen.

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ganztags: | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> Kleine Krähen: | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____