

CORONA – REGULÄRE KITA ÖFFNUNG

GESUNDHEITSBESTÄTIGUNG KIND



Angaben zum Kind:

Name der Einrichtung: _____

Vorname Name 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,
- die Einrichtung umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitsanzeichen auftreten,
- das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während der Betreuung umgehend abgeholt wird.

Ort, Datum

Unterschrift der /des Personensorgeberechtigten