

Erklärung des volljährigen Schülers/der volljährigen Schülerin für die Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft nach einer Abwesenheit von bis zu 3 Tagen aus gesundheitlichen Gründen.

Der unterfertigte (Elternteil, Vormund)

Nachname Vorname

Geburtsort und Geburtsdatum

in seiner Eigenschaft als Elternteil/Tutor des Kindes/des Schülers/der Schülerin

.....

im Kindergarten/in der Schule

..... Abteilung/Klasse/Sektion,

im Bewusstsein aller zivil- und strafrechtlichen Folgen im Falle einer Falscherklärung und im vollen Bewusstsein der Wichtigkeit einer uneingeschränkten Befolgung der Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung der SARS-CoV-2-Infektion und folglich zum Schutz der kollektiven Gesundheit

ERKLÄRT

in Bezug auf die Abwesenheit vom bis

und zum Zwecke der Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft, sich mit dem Allgemeinmediziner Dr. in Verbindung gesetzt und die erhaltenen Anweisungen befolgt zu haben.

Ort und Datum Unterschrift