



Erklärung zur Symptommfreiheit bei Kindern nach einer Erkrankung mit Krankheitssymptomen von COVID-19

Zeitraum der Erkrankung	Nachname	Vorname	Klasse

Eigenerklärung Erziehungsberechtigte/r

- Hiermit bestätige(n) ich/wir, dass mein/unser Kind seit 24 Stunden symptomfrei ist.
- Unser Kind wurde einem Arzt vorgestellt. Dieser hielt eine Testung auf Covid-19 für nicht erforderlich.
- Bemerkungen: _____

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r