

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit gebe ich, _____(Name und RUT Erziehungsberechtigte/r), Erziehungsberechtigte/r von _____(Name und RUT Schüler/in), Klasse _____mein Einverständnis, dass mein Kind freiwillig an den Wiedersehensaktivitäten seiner/ihrer Klasse teilnehmen darf und erkläre, dass er/sie keine Symptome einer Ansteckung mit COVID-19 aufweist.

Außerdem erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind, sollte es beim Betreten der Schule Fieber (37,8 Grad Celsius oder höher) haben, nicht an der Durchführung der Aktivitäten teilnehmen darf.

Name des
Erziehungsberechtigten

Unterschrift des
Erziehungsberechtigten