



Formblatt 2A

Erklärung des Elternteils/Erziehungsberechtigten für die Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft nach einer bis zu 3-tägigen Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen, die in Verbindung mit einer möglichen Covid19-Infektion stehen

Der unterfertigte (Elternteil/Erziehungsberechtigte)

Nachname Vorname

Geburtsort und Geburtsdatum

in seiner Eigenschaft als Elternteil/Erziehungsberechtigter/r des Schülers/der Schülerin

.....

in der Schulstelle

Klasse.....,

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 von der Schule der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom

..... bis

und zum Zwecke der Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft, den Kinderarzt der freien Wahl/den Allgemeinmediziner Dr. (auch telefonisch) kontaktiert und die erhaltenen Hinweise befolgt zu haben.

Ort und Datum Unterschrift