

## Gesundheitsbestätigung Kindertageseinrichtungen

Einrichtung	
Name des Kindes	
Geburtsdatum	
Gruppe	

Mit meiner/ unserer Unterschrift bestätige ich/ bestätigen wir, dass

- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer mit Covid-19 infizierten Person hatte,
- das oben genannte Kind keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, Husten) aufweist,
- 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 Personensorgeberechtigte(r)\*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)\*

### Hinweis:

*Diese schriftliche Erklärung ist zu Beginn des Regelbetriebs unter Pandemiebedingungen abzugeben. Zu Beginn des neuen Kindergartenjahres sowie nach weiteren Schließzeiten oder Urlaub ist eine erneute schriftliche Erklärung abzugeben.*

*\*Bei getrennt lebenden Eltern ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigter notwendig, sofern das Kind in beiden Haushalten (zeitweise) lebt.*