

Selbstauskunft

der Erziehungsberechtigten

Mein / unser Kind _____ geboren am _____
*Name des Kindes**Geburtsdatum*

hat vom _____ bis _____ wegen einer Erkrankung
*1. Tag der Erkrankung**letzter Tag der Erkrankung*

die Schule / SVE nicht besucht.

Ab dem _____ kann _____
*Tag der Wiederkehr**Name des Kindes*

wieder am Unterricht / an der SVE-Förderung teilnehmen.

Ich/wir bestätigen(n):

- ☐ Das Kind ist seit 24 Stunden symptomfrei.
- ☐ Das Kind ist seit 24 Stunden fieberfrei.
- ☐ Leichte Symptome (Schnupfen, gelegentliches Husten) klingen ab.
- ☐ Das Kind war am _____ beim Arzt.
- ☐ Der Arzt hat entschieden, dass kein Sars-CoV-2-Test erforderlich ist.
- ☐ Der Arzt hat eine Testung auf Sars-CoV-2 veranlasst.
- ☐ Der negative Befund des Sars-CoV-2-Tests wurde uns am _____ mitgeteilt.
- ☐ Der negative Befund des Sars-CoV-2-Tests liegt bei (Kopie)
- ☐ Der Arzt hat mündlich bestätigt, dass das Kind wieder schulbesuchsfähig ist.
- ☐ Eine schriftliche Bestätigung des Arztes über die Schulbesuchsfähigkeit unseres Kindes liegt bei.

Ort, Datum

Unterschrift eines oder beider Erziehungsberechtigten