

-86-  
Erklärung

Frau / Herr \_\_\_\_\_

Geb. am: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit, dass ich gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach § 34 IfSG aufgeklärt wurde, soweit sie meinen Sohn /meine Tochter \_\_\_\_\_ betreffen.

Mir ist keine Tatsache bekannt, die jetzt für ein Besuchsverbot nach § 34 sprechen. Treten während des Schulbesuchs solche Tatsachen IfSG auf, bin ich verpflichtet, diese unverzüglich mitzuteilen.

Ort/ Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift