

## Gesundheitsbestätigung für

..... (Name des Kindes)

Kita: Hort „Am Elbdamm“
Träger: Internationaler Bund IB Mitte gGmbH, Region Sachsen-Anhalt Nord
Klasse/Gruppe:

**Hiermit bestätige ich/wir mit meiner/unserer Unterschrift, dass weder ich/wir noch mein/unser Kind**

- Symptome der Krankheit Covid-19 insbesondere erhöhte Temperatur in Kombination mit trockenem Husten aufweisen,
- in Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person stehen oder seit dem Kontakt mit einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind und keine Symptome aufweisen und
- sich innerhalb der letzten 14 Tage in einem Corona-Risikogebiet aufgehalten haben oder bei der Einrichtungsleitung ein Corona-Negativtest vorgelegt wurde

**Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir bzw. mein/unser Kind nur dann mit Erkältungssymptomen die Kindertagesstätte betreten dürfen, wenn ich/wir über ein negatives Ergebnis eines Coronatestes verfügen oder eindeutig durch ärztliche Bescheinigung feststeht, dass dies nur Auswirkungen einer allergischen oder anderen Erkrankung sind. Diese sind vorzulegen.**

**Diese Gesundheitserklärung ersetzt die bis zu dem Tag der Unterzeichnung täglich abgegebene Erklärung und ist bis auf Widerruf gültig. Durch die tatsächliche Übergabe des Kindes erfolgt die Erklärung zur Symptommfreiheit.**

Datum	Unterschrift der Eltern/ Personensorgeberechtigte

Sollten Sie Fragen haben melden Sie sich gern bei uns unter:

