

# Erklärung für die Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft (minderjährige Schüler/innen und Kinder):

Der/Die unterfertigte  Vater /  Mutter /  Vormund

Nachname ..... Vorname .....

Geburtsort und Geburtsdatum .....

in seiner/ihrer Eigenschaft als Elternteil/Tutor des Schülers/der Schülerin

Nachname ..... Vorname .....

der Grundschule ..... 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,

## **1.) bei Abwesenheit aus NICHT gesundheitlichen Gründen**

dass die Abwesenheit von der Schule der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom ..... bis ..... auf familiäre Gründe zurückzuführen ist und **nicht in Zusammenhang mit Gesundheitsproblemen steht.**

ODER

## **2.) nach einer bis zu 3-tägigen Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen, die in Verbindung mit einer möglichen SARS-CoV-2- Infektion stehen.**

in Bezug auf die Abwesenheit 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. .... kontaktiert und die erhaltenen Hinweise befolgt zu haben.

ODER

**3.) nach einer Abwesenheit von bis zu 3 Tagen aus gesundheitlichen Gründen, die NICHT in Verbindung mit einer möglichen SARS-CoV-2- Infektion stehen**

in Bezug auf die Abwesenheit von der Schule der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom ..... bis ..... und zum Zwecke der Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft, dass die Abwesenheit nicht durch Symptome begründet war, die auf eine mögliche Infektion mit SARS-CoV-2 hinweisen, sondern dass die Abwesenheit durch eine Krankheit begründet war, die keinen Covid-19-Verdacht aufkommen lässt.

ODER

**4.) nach Abwesenheit aufgrund von Quarantäne**

dass die Quarantäne für folgenden Zeitraum ausgesprochen wurde:  
von ..... bis einschließlich .....

(Im Folgenden Zutreffendes ankreuzen):

dass die durchgeführte(n) Testung(en) ein negatives Ergebnis erbracht hat (haben) und es einen Kontakt mit dem zuständigen Hausarzt/Kinderarzt/Facharzt ..... (Name) gegeben hat.

oder

dass es vor Wiedereintritt in die Schule einen Kontakt mit dem zuständigen Hausarzt/Kinderarzt/Facharzt ..... (Name) gegeben hat.

Ort und Datum: .....

Unterschrift Elternteil: .....