

Sehr geehrte Eltern,

Ihr Kind _____
zeigt Symptome, die mit einer COVID19-Infektion vereinbar sind und

- kann auf Grund der Schwere der Erkrankung die Schule nicht besuchen
- musste am _____ auf Grund der Schwere der Erkrankung den Schulbesuch abbrechen
- hat auf Grund des Kontakts zu einer Corona-infizierten Person angeordnete Maßnahmen des Gesundheitsamts einzuhalten.

Die Wiederaufnahme in die Schule ist nur nach bestätigter ärztlicher Abklärung möglich. Bitte geben Sie Ihrem Kind vor dem nächsten Schulbesuch die unten angehängte Bestätigung mit.

Mit freundlichen Grüßen



Ch. Beyer
Schulleiter

Gesundheitsbestätigung für den Schulbesuch

Nach ärztlicher Abklärung am _____.____._____ um ca. ____:____ Uhr besteht kein Verdacht auf eine Infektion mit COVID19.

Mein/Unser Kind _____
kann aus ärztlicher Sicht die Schule

ab sofort

ab _____.____._____

wieder besuchen.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte