

Einmalige Bestätigung über COVID-19-Symptomfreiheit der Eltern/Personensorgeberechtigten

gem. § 2 Abs. 6 des Erlasses des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration über den eingeschränkten Regelbetrieb in Kindertageseinrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt vom 23.02.2021

Angaben zum Kind

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Hiermit bestätige/n ich/wir **einmalig**, dass ich/wir mein/unser oben genanntes Kind **jeden Tag** frei von einschlägigen Symptomen von COVID 19, die nicht auf chronische Krankheiten oder Allergien zurückzuführen sind, an die Erzieher übergebe/n und dass auch kein Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person bestand.

Sollte mein/unser Kind o. g. Symptome aufweisen, werde/n wir es nicht in die Kindertageseinrichtung bringen und das Kind telefonisch abmelden.

Unterschrift der Eltern/ Personensorgeberechtigte/r*

(*Unterschrift **eines** Personensorgeberechtigten genügt)

Diese Erklärung ist verpflichtend. Die Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung ist daran gebunden.