

Gesamtschule Velbert-Mitte

Poststraße 117-119 / 42549 Velbert

Tel.: 02051/ 299-0 / Fax: 02051/ 299-299

Erklärung zur Symptombfreiheit bei Kindern nach einer Erkrankung mit Krankheitssymptomen von COVID-19

(Husten, Schnupfen, Fieber, Abgeschlagenheit)

(Achtung: Hier ist nicht die bestätigte Corona-Infektion gemeint!)

(Den Wiederbesuch der Schule nach einer bestätigten Coronainfektion bestätigt der Arzt bzw. das Gesundheitsamt.)

Vorname des Kindes	
Nachname des Kindes	
Klasse des Kindes	

Eigenerklärung Erziehungsberechtigte/r:

Hiermit bestätige (n) ich/wir, dass mein /unser Kind seit 24 Stunden symptomfrei ist.

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

*(Mustertext, zur Verfügung gestellt vom Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes
Nordrhein-Westfalen)*

Email: info@gesamtschulevelbert.de

Homepage: www.gesamtschulevelbert.de