

5 Formulare

Dienstag, 20. Oktober 2020 17:53

1

Familiäre Gründe

Erklärung für die Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft nach Abwesenheit aus NICHT gesundheitlichen Gründen

Der/die Unterfertigte ERKLÄRT 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, dass diese Abwesenheit **nicht im Zusammenhang mit Gesundheitsproblemen steht, sondern auf andere Gründe zurückzuführen ist.**

UNTERSCHRIFT (Pflicht)

2

Krankheit bis zu 3 Tagen - mögliche Infektion mit SARS-CoV2

Formblatt 2A/3A: Erklärung für die Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft nach einer bis zu 3-tägigen Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen, die in Verbindung mit einer möglichen SARS-CoV-2- Infektion stehen

Der/die Unterfertigte ERKLÄRT

- 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
- in Bezug auf die obige Abwesenheit
- und zum Zwecke der Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft, den untenstehenden Kinderarzt oder freien Wahl/den Allgemeinmediziner kontaktiert und die erhaltenen Hinweise befolgt zu haben.

NAME ARZT/ÄRZTIN (Pflicht)

Name Arzt/Ärztin

3

Krankheit bis zu 3 Tagen - nicht im Zusammenhang mit SARS-CoV2

Formblatt 2B/3B: Erklärung des Elternteils/Vormundes für die Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft nach einer bis zu 3-tägigen Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen, die NICHT in Verbindung mit einer möglichen SARS-CoV-2- Infektion stehen

Der/die Unterfertigte ERKLÄRT

- 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
- in Bezug auf obige Abwesenheit
- und zum Zwecke der Wiederaufnahme in den Kindergarten/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.

UNTERSCHRIFT (Pflicht)

Mit Ihrem Namen unterschreiben

Speichern

4

SELBSTERKLÄRUNG (Pflicht)

Krankheit ab 4 Tagen

Formblatt 4: Abwesenheit von mehr als 3 Tagen aus gesundheitlichen Gründen Der/die Unterfertigte ERKLÄRT,

- 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
- in Bezug auf obige Abwesenheit und zum Zwecke der Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft
- der Schule eine schriftliche Bestätigung eines Kinderarztes freier Wahl/eines Arztes für Allgemeinmedizin mit Datum und Stempel/Unterschrift des Arztes/der Ärztin in digitaler oder in Papierform übermittelt zu haben, aus der hervorgeht, dass der Schüler/die Schülerin wieder in die Schule zurückkehren kann, da die diagnostisch-therapeutischen und präventiven Maßnahmen für Covid-19, wie von den Bestimmungen auf Staats- und Landesebene vorgesehen, vorgenommen wurden.

NAME ARZT/ÄRZTIN (Pflicht)

Name Arzt/Ärztin

5

SELBSTERKLÄRUNG (Pflicht)

Quarantänezeit

Erklärung für die Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft nach Abwesenheit auf Grund von Quarantäne

Der/die Unterfertigte 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

- dass die **Quarantäne** für den obigen Zeitraum der Abwesenheit ausgesprochen wurde
- dass die durchgeführte(n) Testung(en) ein negatives Ergebnis erbracht hat (haben) und
- dass es es vor Wiedereintritt in den Kindergarten / in die Schule einen Kontakt mit dem folgenden zuständigen Hausarzt/Kinderarzt/Facharzt Name gegeben hat.

ARZT/ÄRZTIN (Pflicht)

Arzt/Ärztin