

Ferienangebot Jugendbüro Hemhofen _____

Graffiti, 27.Juli 2020

Gesundheitserklärung Teilnehmer

Name: _____
(Vorname, Nachname)

Anschrift: _____

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass das o. g. Kind sowie die im Hausstand lebenden Personen keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. erhöhte Temperatur, Halsschmerzen, Husten, Schnupfen, Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, Durchfall) aufweisen.

Ebenso hat sich die Person die letzten 14 Tage in keinem ausgewiesenen Risikogebiet aufgehalten.

(Ort, Datum)

(Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)