

## Gesundheitsbestätigung der Realschule Boxberg für nach den **Herbstferien**

Name, Vorname des Schülers	
Geburtsdatum	
Klasse	

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass keiner der folgenden Punkte bei Ihrem Kind vorliegen.(ausgehend vom 02.11.2020)

- Husten, Fieber (ab 37,5Grad), Atemnot, sämtliche Erkältungssymptome.
- Weiterhin bestätigen Sie, dass die vorgenannten Symptome bei keiner anderen Person, welche mit Ihnen im Haushalt lebt, vorliegen.
- Weiterhin bestätigen sie, dass es keinen positiven Test auf Coronavirus (COVID 19) im eigenen Haushalt in den letzten 14 Tagen gab.
- Ich hatte keinen Kontakt zu positiv getesteten Personen auf COVID 19 in den letzten Tagen.
- Sie befanden sich in den letzten 14 Tagen in keinem Risikogebiet

Datum	Unterschrift eines Erziehungsberechtigten