

# Gesundheitsbestätigung

## Sommerferienprogramm der Gemeinde Wannweil

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Name, Vorname des Kindes  |  |
| Geburtsdatum              |  |
| Adresse (Straße, Wohnort) |  |
| Telefonnummer             |  |

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass

- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte,
- das oben genannte Kind sowie die im Hausstand lebenden Personen keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, Husten) aufweist,
- das Bürgermeisteramt Wannweil (Tel. 07121 958522) umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitsanzeichen auftreten,
- das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während der Sommerferienbetreuung umgehend abgeholt wird.

|  |  |
|--|--|
| Datum  |  |
| Unterschrift eines Elternteils/<br>Personensorgeberechtigten |  |

Hinweis: Auch bei Personen, die beruflich mit Covid-19-Patienten Kontakt haben, kommt es ausschließlich darauf an, dass sie frei von Symptomen der Krankheit Covid-19 sind.

**Bitte ausgefüllt und unterschrieben bis spätestens 10. Juli 2020 auf dem Bürgermeisteramt Wannweil abgeben!**