**Buchungsnummer:**

**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 5 Tagen keinen Kontakt zu einer infi-zierten 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/ 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 1. Juli 2022 beim Bürgermeisteramt Wannweil abgeben!**