



## Grundschule Bühren

Caspar-Schmitz-Str. 19  
49685 Bühren  
Tel.: 0 44 47 / 721  
Fax: 0 44 47 / 96 94 57  
grundschule.buehren@t-online.de  
www.grundschule-buehren.de

Name des Schülers/der Schülerin: \_\_\_\_\_ Kl. \_\_\_\_\_

Zur Vermeidung der weiteren Ausbreitung der bestehenden Corona-Pandemie möchte ich Folgendes bestätigen:

- ... dass wir in den letzten 14 Tagen in **keinem** Risikogebiet waren
- ... dass wir in einem Risikogebiet waren, aber einen **negativen Test** besitzen oder 14 Tage in Quarantäne waren.

(Angaben nach Bundesgesetz)

- ... dass mein Kind **keinen** Husten, **keine** Halsschmerzen und **keine** erhöhte Temperatur hat.
- ...dass wir in den letzten 14 Tagen **keinen wissentlichen Kontakt** zu einer Person mit einer nachgewiesenen Covid 19 Infektion hatten.
- ... dass, wenn mein Kind erkrankt ist, es noch **mindestens 48 Stunden ohne Symptome** zu Hause bleibt.

(Rahmenhygieneplan für Schulen)

Unterschrift: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_