

**Erklärung zur Symptomfreiheit bei Kindern nach einer Erkrankung
mit Krankheitssymptomen von COVID-19**

Nachname des Kindes	
Vorname des Kindes	
Klasse	

Eigenerklärung Erziehungsberechtigte/r

Hiermit bestätige(n) ich/wir, dass meine/unsere Kinder seit 48 Stunden symptomfrei sind.

_____ Ort, Datum, Unterschrift
Erziehungsberechtigte/r

**Erklärung zur Symptomfreiheit bei Kindern nach einer Erkrankung
mit Krankheitssymptomen von COVID-19**

Nachname des Kindes	
Vorname des Kindes	
Klasse	

Eigenerklärung Erziehungsberechtigte/r

Hiermit bestätige(n) ich/wir, dass meine/unsere Kinder seit 48 Stunden symptomfrei sind.

_____ Ort, Datum, Unterschrift
Erziehungsberechtigte/r