



**Selbsterklärung zur Gesundheit des Kindes nach Krankmeldung bei Corona Verdacht**

Zur Vorlage in der Schule

**Personensorgeberechtigte:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

**Kind:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Unser/Mein Kind hat vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ die Schule nicht besucht.  
Ich/Wir bitte/n, das Fehlen zu entschuldigen.

Hiermit bestätige/n wir/ich, dass mein/unser Kind bei Wiedereintritt in die Schule  
am \_\_\_\_\_ gesund und seit mindestens 24 Stunden (bei nachgewiesener Corona-Erkrankung seit  
mindestens 48 Stunden) symptomfrei ist (bspw. Gliederschmerzen, unübliche Kopfschmerzen,  
Abgeschlagenheit, Schüttelfrost, Fieber, Kurzatmigkeit, Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinns).

Datum und Unterschrift der Personenberechtigten

\_\_\_\_\_

Telefon für Rückfrage: \_\_\_\_\_