
Gesundheitsbescheinigung

Stand: 10.07.2020

Kindertagesstätte

Datum: _____

Name

Hiermit versichere ich, dass mein*e Kind*er

nach bestem Wissen und Gewissen gesund ist/sind.

Ich versichere insbesondere, dass:

- mein*e Kind*er in den letzten 48 Stunden kein Fieber hatte/n oder respiratorische Symptome (erschwerte Atmung)
- sich kein im Haushalt lebendes Mitglied in Quarantäne befindet
- kein im Haushalt lebendes Mitglied sich in einem Risikogebiet gemäß RKI aufgehalten hat

<u>Datum</u>	<u>Unterschrift Sorgeberechtigte*r</u>