

DER OBERBÜRGERMEISTER

Erklärung und Verpflichtung Gesundheitsbestätigung

Name der Einrichtung Stadtteil- & Begegnungszentrum Evershagen; Mehrgenerationenhaus Maxim
Anschrift der Einrichtung (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) Maxim-Gorki-Straße 52 18106 Rostock
Vorname und Name des Kindes
Geburtsdatum
Anschrift des Kindes/des Personensorgeberechtigten (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Erklärung zum Gesundheitszustand meines Kindes

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass das oben genannte Kind sowie die im Haushalt lebenden Personen am heutigen Tag

- Keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. erhöhte Temperatur, Halsschmerzen, Husten) aufweisen,
- Nicht in Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person stehen oder
- Seit dem Kontakt mit einer SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind und weder das oben genannte Kind noch die im Haushalt lebenden Personen Symptome aufweisen.

Verpflichtungserklärung

Hiermit verpflichten wir uns *stets tagesaktuell*

- gesundheitliche Beeinträchtigungen oder
- Kontakte zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person zum Zeitpunkt des Bekanntwerdens

zu melden (Verpflichtung nach § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz), unser Kind nicht in die Einrichtung zu bringen bzw. gehen zu lassen und einen Arzt zur Abklärung zu konsultieren.

Datum, Ort

Unterschrift
(Elternteil/Personensorgeberechtigter)