

Verbindliche Erklärung zum Gesundheitszustand und Versicherung der Kenntnisnahme der Betretungsverbote sowie der Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

zur Vorlage in der Einrichtung gemäß §§ 4 und 13 ThürSARS-CoV-2-KiSSP-VO

Einrichtung

Name und Anschrift der Einrichtung:	Ev. Kinderhaus am Drosselberg Curiestr. 26, 99097 Erfurt
--	---

Betreutes Kind

Name, Vorname(n):		Geburtsdatum:	
Gruppe/Bereich:			

Erreichbarkeit der Personensorgeberechtigte(n)

Name, Vorname(n):			
Wohnanschrift			
Telefonnummer(n)			

Erreichbarkeit der Personensorgeberechtigte(n)

Name, Vorname(n):			
Wohnanschrift			
Telefonnummer(n)			

Erklärung zum Gesundheitszustand

Hiermit wird bestätigt, dass das zu betreuende Kind

- keine erkennbaren Symptome einer Covid-19-Erkrankung, insbesondere eine akute Atemwegserkrankung oder dem akuten Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns aufweist,
- nicht in direktem Kontakt zu einer nachweislich mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person steht oder seit dem Kontakt mit einer mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind (medizinischer und pflegerischer Bereich ausgenommen).
- Mein Kind leidet unter einer Erkrankung, deren Symptome einer SARS-CoV-2-Infektion ähneln. Ein geeigneter Nachweis, der die Unbedenklichkeit dieser Symptome bei meinem Kind belegt, wird dieser Erklärung zum Verbleib in der Einrichtung beigelegt.

Verpflichtungserklärung

Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns bei

- Auftreten von Symptomen einer Covid-19-Erkrankung insbesondere eine akute Atemwegserkrankung oder dem akuten Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns bei dem zu betreuenden Kind und/oder
- Kontakt zu einer mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person umgehend die Einrichtung zu informieren und die Einrichtung nicht zu betreten

Infektionsschutz- und Hygienekonzept

- Die Betretungsverbote sowie die Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie der Einrichtung sind mir/uns bekannt.
- Ich habe/wir haben diese zur Kenntnis genommen.
- Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns, diese zu beachten.

Datenschutzhinweis

Im Falle einer notwendigen Kontaktnachverfolgung werden die Daten an die zuständige Behörde weitergegeben.

Ort/Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte