

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

Zur Vorlage in der Schule

**Schule**

Name und Anschrift der Schule:	Staatliches Gymnasium 3 Erfurt „Johann Gutenberg“ Gutenbergplatz 6 99092 Erfurt
-----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------

**Schüler/in**

Name, Vorname(n):		Geburtsdatum:	
Klasse/Kurs:			

**Erreichbarkeit des/der Sorgeberechtigten**

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

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

**Erklärung zum Gesundheitszustand**

Hiermit wird bestätigt, dass o. g. Schüler/in

- keine erkennbaren Symptome einer Covid-19-Erkrankung wie z.B. Husten, Fieber, Schnupfen, akuter Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Atemnot oder Fieber im Zusammenhang mit neu aufgetretenem Husten 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.
- sich innerhalb der letzten 14 Tage im Ausland befunden hat, die Bedingungen zum Betreten der Schule aber erfüllt sind.
  
- Mein Kind leidet unter einer Erkrankung, deren Symptome einer SARS-CoV-2-Infektion ähneln. Ein geeigneter Nachweis<sup>a</sup>, 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 wie z.B. Husten, Fieber, Schnupfen bei dem zu betreuenden Kind oder einer anderen im Hausstand lebenden Person und/oder
- Kontakt zu einer mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person umgehend die Schule zu informieren und die Einrichtung nicht zu betreten<sup>b</sup>.

## **Datenschutzhinweis**

Im Falle einer notwendigen Kontaktnachverfolgung werden die Daten an die zuständige Behörde weitergegeben. Ansonsten gilt die Datenschutzgrundverordnung vom 25.05.2018.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

---

a Geeigneter Nachweis: z.B. Allergiepass, aktueller Nachweis einer negativen Testung auf den Coronavirus SARS-CoV-2, aktuelles ärztliches Attest, aus dem hervorgeht, dass es keine medizinischen Anhaltspunkte gibt, die eine Notwendigkeit einer Testung auf den Coronavirus SARS-CoV-2 begründen.

b Hinweis: Familienmitglieder, die beruflich mit der Versorgung und Betreuung von an SARS-CoV-2 infizierten Personen zu tun haben, dürfen die Schule nicht betreten.