

Selbsterklärung



Für jeden Personensorgeberechtigten auszufüllen:

Kind: Notbetreuung ab _____ (Datum)

Betreuungszeit von _____ bis _____

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Tageseinrichtung für Kinder _____

Gruppe _____

Personensorgeberechtigte/r :

Name, Vorname _____

Adresse _____

Postleitzahl/Wohnort _____

Rufnummer _____

Mailadresse _____

Ausgeübter Beruf _____

Arbeitgeber _____

Rufnummer Arbeitgeber _____

Ehrenamtl. Tätigkeit bei _____

Ich erkläre hiermit, dass ich in dem/den angegebenen ausgeübten Beruf bei dem angegebenen Arbeitgeber tätig bin und mein Kind keine Krankheitssymptome aufweist, nicht in Kontakt zu infizierten Personen steht oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind, sich in den 14 Tagen vor Inkrafttreten dieser Verordnung oder danach in einem Risikogebiet für Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus aufgehalten hat und noch keine 14 Tage seit der Rückkehr vergangen sind. Mir ist bekannt, dass unrichtige Angaben ein Verstoß gegen die oben genannte Verordnung sind und dies zum Ausschluss meines Kindes von der Betreuung in den Tageseinrichtungen für Kinder führt.

Ich erkläre, dass ich allein Personensorgeberechtigte/r bin.

Ort Datum

Unterschrift

Selbsterklärung



STADT
VELLMAR



Für jeden Personensorgeberechtigten auszufüllen:

Kind: Notbetreuung ab _____ (Datum)

Betreuungszeit von _____ bis _____

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Tageseinrichtung für Kinder _____

Gruppe _____

Personensorgeberechtigte/r :

Name, Vorname _____

Adresse _____

Postleitzahl/Wohnort _____

Rufnummer _____

Mailadresse _____

Ausgeübter Beruf _____

Arbeitgeber _____

Rufnummer Arbeitgeber _____

Ehrenamtl. Tätigkeit bei _____

Ich erkläre hiermit, dass ich in dem/den angegebenen ausgeübten Beruf bei dem angegebenen Arbeitgeber tätig bin und mein Kind keine Krankheitssymptome aufweist, nicht in Kontakt zu infizierten Personen steht oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind, sich in den 14 Tagen vor Inkrafttreten dieser Verordnung oder danach in einem Risikogebiet für Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus aufgehalten hat und noch keine 14 Tage seit der Rückkehr vergangen sind. Mir ist bekannt, dass unrichtige Angaben ein Verstoß gegen die oben genannte Verordnung sind und dies zum Ausschluss meines Kindes von der Betreuung in den Tageseinrichtungen für Kinder führt.

Ich erkläre, dass ich allein Personensorgeberechtigte/r bin.

Ort Datum

Unterschrift