

Bestätigung zur Vorlage an der Grundschule H6chberg

Hiermit bestatige ich, dass mein Kind _____
Vor- und Nachname

Klasse: _____

seit **mindestens 48 Stunden** keine der aufgef6uhrten
Krankheitssymptome mehr zeigt

- Fieber
- Husten
- Kurzatmigkeit, Luftnot
- Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns
- Hals- oder Ohrenschmerzen
- (fiebriger) Schnupfen
- Gliederschmerzen
- starke Bauchschmerzen
- Erbrechen oder Durchfall

H6chberg, _____
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten