

Erklärungsbogen

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an (ggf. näher erläutern):

Ja Nein

Haben Sie oder hatten Sie in den letzten 4 Wochen Durchfall aufgrund eines Magen- und Darminfektes?

.....

Haben Sie oder hatten Sie in den letzten 4 Wochen Erbrechen aufgrund eines Magen- und Darminfektes?

.....

Haben Sie Hautentzündungen im Gesicht, an den Armen oder Händen?

.....

Waren Sie in den letzten 4 Wochen im Ausland? Wenn ja, wo?

.....

Erklärung nach § 43 Abs. 1, Nr. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) –
Diese Angaben bitte vollständig ausfüllen!

Name / Vorname :

Geschlecht (m/w/d) :

geb. am :

Straße/
Hausnummer :

Postleitzahl/Ort :

Telefonnummer :

E-Mail-Adresse :

Ich erkläre hiermit, dass ich mündlich und schriftlich (via Onlinebelehrung) über die in § 43 Abs.1 IfSG genannten Tätigkeitsverbote und die Verpflichtungen gemäß § 43 Abs. 2, 4 und 5 belehrt worden bin.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Teilnehmers / der Teilnehmerin

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten bei unter
18-jährigen Teilnehmer*innen