

Anmeldeformular Ferienangebot

Aktion: _____

Datum: _____

Angaben zum Kind:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Anmerkungen / Allergien / Krankheiten / Medikamente:

Angaben der Eltern/Erziehungsberechtigten:

Bitte geben Sie die Telefonnummer an, an der Sie am Tag der Aktion durchgehend erreichbar sind!

Name, Vorname:

Telefonnummer:

Coronavirus – COVID19-Selbstauskunft

Erklärung über den fehlenden Verdacht einer Infektion mit dem Coronavirus bei der Teilnahme am Ferienprogramm der Stadt Scheßlitz.

- Ich/Wir bestätige/n hiermit mit Unterschrift, dass das o. g. teilnehmende Kind keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z. B. erhöhte Temperatur, Halsschmerzen, Husten, Schnupfen, Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, Durchfall) aufweist.
- Ich/Wir bestätige/n, dass das Kind nicht in Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person stand oder seit dem Kontakt mit einer SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind und es keine Symptome der Krankheit Covid-19 aufweist.
- Ich/Wir bestätige/n, dass sich das Kind in den letzten 14 Tagen in keinem Risikogebiet aufgehalten hat.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Nur mit einem vollständig ausgefüllten Formular und Unterschrift ist die Teilnahme möglich!

Bei Geschwisterkindern, oder mehreren Aktionen kopieren Sie bitte das Formular! Bitte für jede Aktion/jedes Kind ein eigenes Formular mitbringen!