

Erklärung gemäß § 43 Abs. 1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz

Bitte in Druckschrift ausfüllen
(Personalien des/der Minderjährigen)

Name, Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Erklärung des / der Sorgeberechtigten

Ich erkläre hiermit, dass ich das Merkblatt über die Belehrung nach § 43 Abs. 1 IfSG gelesen und verstanden habe. Mir sind keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot meines Kindes bekannt.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des / der Sorgeberechtigten)