Formular zur Gesundheitsbestätigung/ Health certificate

Kids place Kindersport & Bewegungspädagogik
Max-Stromeyer-Strasse 37 **78464 Konstanz**
Vorname und Name des Kindes, Geburtsdatum
Namen Erziehungsberechtigt/Abholberechtigte – 3G
3 G ☐ geimpft ☐ getestet (24/48h Schnelltest/PCR) ☐ genesen

Erklärung zum Gesundheitszustandes meines Kindes

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass das oben genannte Kind sowie die im Haushalt lebenden Personen (Eltern/Familie)

- keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. erhöhte Temperatur, Halsschmerzen, Husten) aufweisen,
- nicht in Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person stehen oder
- seit dem Kontakt mit einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind und weder das oben genannte Kind noch die im Haushalt lebenden Personen Symptome aufweisen.

Datum	**Unterschrift (Elternteil/ Personensorgeberechtigter/ Bevollmächtigter)**	**Datum**	**Unterschrift (Elternteil/ Personensorgeberechtigter/ Bevollmächtigter)**