

Gesundheitsbestätigung - Schulanfang 2020

(29.08.2020)

Name der Schule: Grundschule „An den Greifensteinen“
Schillerstraße 26
09427 Ehrenfriedersdorf
Tel.: 037341 / 45200

Name, Vorname des Schulanfängers: _____

Klasse: 1 a 1 b (bitte ankreuzen)

Nachfolgende **Gäste (Personen 1-4)** sind verpflichtet, ihre **Kontaktdaten** zu hinterlassen, um ggf. Infektionsketten nachvollziehen zu können. Mit seiner **Unterschrift bestätigt jeder Gast**, dass er in den letzten 14 Tagen **keinen Kontakt zu einer infizierten Person** hatte sowie **keine Symptome der Krankheit Covid-19** (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, Husten) aufweist:

	Kontaktdaten: (Name/Anschrift/Telefonnummer)	Unterschrift:
Person 1:		
Person 2:		
Person 3:		
Person 4:		

Hinweise zum Datenschutz: Ihre Kontaktdaten werden nur für den o.g. Zweck verwendet und nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist wieder vernichtet.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

