



## **Schriftliche Bestätigung über die Symptommfreiheit von mindestens 48 Stunden**

Betreffend: \_\_\_\_\_ (Name des Kindes)  
\_\_\_\_\_ (Klasse)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass

- mein Kind seit 48 Stunden symptomfrei (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) ist,
- nicht in Kontakt zu einer infizierten Person steht und
- keiner Quarantänemaßnahme unterliegt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift