Gesundheitsbestätigung Kinderturnen

Turngruppe	
Name, **Vorname des Kindes**	
Geburtsdatum	
Begleitperson **(Eltern-Kind-Turnen)**	

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass

- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte,

- das oben genannte Kind sowie die im Hausstand lebenden Personen keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. Schnupfen, Erkältungsanzeichen, Husten Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur,) aufweisen,

- die Übungsleiterin umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitsanzeichen auftreten,

- das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während der Turnstunde umgehend abgeholt wird,

- das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen zuhause bleibt.

Datum	**Unterschrift eines Elternteils/Erziehungsberechtigten**

Hinweise: Auch bei Personen, die beruflich mit Covid-19-Patienten Kontakt haben, kommt es ausschließlich darauf an, dass sie frei von Symptomen der Krankheit Covid-19 sind.

Beim Auftreten eines Covid-19-Falles in einer der Turngruppen, wird das Kinderturnen für voraussichtlich 14 Tage ausfallen.