

Erklärung für die Orientierungstage am bbs nürnberg

Angaben zur Person:

Nachname, Vorname (Schüler/in)

Geburtsdatum (Schüler/in)

Anschrift - *Straße, Hausnummer, PLZ, Ort* - (Schüler/in)

Nachname, Vorname (Eltern / Erziehungsberechtigte)

Hiermit wird bestätigt (Bitte ankreuzen):

- Der/Die angegebene Schüler/in weist keine Krankheitssymptome* auf.
- Der/Die angegebene Schüler/in steht und stand nicht in Kontakt zu mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Personen bzw. seit dem Kontakt sind mindestens 14 Tage vergangen.
- Der/Die angegebene Schüler/in unterliegt keiner sonstigen Quarantänemaßnahme.
- Der/Die angegebene Schüler/in hat sich in den letzten 14 Tagen nicht in einem vom RKI als Risikogebiet ausgewiesenen Gebiet aufgehalten bzw. war nicht in einer Region, für die das Auswärtige Amt wegen der Infektionsgefahr eine Reisewarnung ausgesprochen hatte

*Kranke Schüler in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenscherzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen nicht in die Schule kommen.

Die Wiederezulassung zum Schulbesuch nach einer Erkrankung ist derzeit erst wieder möglich, sofern die Schüler mindestens 24 Stunden symptomfrei (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) sind. In der Regel ist in Stufe 1 und 2 keine Testung auf Sars-CoV-2 erforderlich. Im Zweifelsfall entscheidet der Hausarzt bzw. Kinderarzt über eine Testung. Der fieberfreie Zeitraum soll 36 Stunden betragen.

Erklärung für die Orientierungstage am bbs nürnberg

An weiterführenden Schulen ist ein Schulbesuch möglich, wenn sich leichte Erkältungssymptome 24 Stunden nach ihrem Auftreten nicht verschlimmert haben und insbesondere kein Fieber hinzugekommen ist.

Bitte beachten Sie:

Sollten sich bei Ihnen / Ihrem Kind während der Orientierungstage Krankheitssymptome entwickeln, werden wir umgehend den genannten Notfallkontakt informiert. Sie / Ihr Kind darf die Einrichtung nicht weiter besuchen und wird umgehend nach Haus geschickt bzw. muss von Ihnen abgeholt werden. Bitte geben Sie aus diesem Grund eine Telefonnummer an:

Name des Notfallkontakts: _____

Telefon: _____

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit aller Angaben und habe alle Hinweise zur Kenntnis genommen und verstanden.

Ich verpflichte mich, Änderungen zu den aufgeführten Punkten unverzüglich mitzuteilen unter Tel.: 0163 89 67 700.

Ort, Datum

Unterschrift Schüler/in

Unterschrift Elternteil/ Erziehungsberechtigter

Die von Ihnen gemachten Angaben werden selbstverständlich gemäß DSGVO behandelt.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!