



**Bescheinigung zur Vorlage in den Kindertageseinrichtungen / Horten in dem Gebiet
der Stadt Ballenstedt**

für den Besuch des eingeschränkten Regelbetriebes ab 01.03.2021

Schriftliche Bestätigung gemäß § 2 Abs. 6 Satz 1 des Erlasses des Ministerium für Arbeit, Soziales
und Integration v. 23.02.2021

Name, Vorname des Kindes: _____

geb. am: _____

Kindereinrichtung: _____

Hiermit erkläre/n ich/wir, dass mein Kind jeden Tag frei von einschlägigen COVID 19-Symptomen übergeben wird und kein Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person bestand.

Mein/unser Kind ist frei von einschlägigen Symptomen, die nicht auf chronische Krankheiten oder Allergien zurückzuführen sind.

(Fieber, Husten, Schnupfen, Kurzatmigkeit/Atemnot, Halsschmerzen, Muskel- und Gelenkschmerzen, verstopfte Nase, Fehlen von Geruchs- und Geschmacksverlust, Kopfschmerzen, Übelkeit/Erbrechen, Durchfall, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Bindehautentzündung, Hautausschlag, Apathie)

Hiermit bestätige(n) ich/ wir die Richtigkeit der o. g. Angaben. Es ist mir/uns bewusst, dass Veränderungen o. g. Angaben umgehend der Kita bzw. dem Hort zu melden sind.

Datum / Unterschrift
d. Sorgeberechtigten