**Gültig für den SWD-EC-Verband  
Version: 1**

**Datum: 01.07.2020**

**Gesundheitsbestätigung EC-Freizeiten**

EC-Jugendarbeit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EC-Freizeit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 im Hausstand lebende Personen keine Symptome der Krankheit   
 Covid-19 (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigungen, erhöhte Temperatur, Husten)

aufweisen,

die Leitung der EC-Freizeit umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitszeichen   
 kurz nach der Freizeit auftreten,

das oben genannte Kind beim Auftreten von Krankheitsanzeichen während der EC-Freizeit in   
 Absprache mit der Freizeitleitung und dem Gesundheitsamt umgehend abgeholt wird

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

*Hinweis: 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.*