

**Verbindliche Erklärung zum Gesundheitszustand und  
Versicherung der Kenntnisnahme der Betretungsverbote sowie der  
Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie  
(Vorlage bis spätestens Anreise)**

**Einrichtung**

Name und Anschrift der Einrichtung:	Schulungsheim Dörnfeld a.d.Ilm Ilmwerk 2 99326 Stadtilm OT Dörnfeld Tel.: 0 36 29 – 81 27 26 Fax: 0 36 29 – 64 16 12 e-mail: <a href="mailto:doernfeld@abwev.de">doernfeld@abwev.de</a> <a href="http://www.thueringen.info/schulungsheim-doernfeld">http://www.thueringen.info/schulungsheim-doernfeld</a>
---	---

**Betreutes Kind**

Name, Vorname(n):		Geburtsdatum:	
Gruppe:			

**Erreichbarkeit der Personensorgeberechtigte(n)**

Name, Vorname(n):		
Wohnanschrift		
Telefonnummer(n)		

Name, Vorname(n):		
Wohnanschrift		
Telefonnummer(n)		

**Erklärung zum Gesundheitszustand**

Hiermit wird bestätigt, dass das zu betreuende Kind

- keine erkennbaren Symptome einer Covid-19-Erkrankung wie Husten, Fieber und Halsschmerzen aufweist,
- nicht in direktem Kontakt zu einer nachweislich mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person steht oder seit dem Kontakt mit einer mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind.
- Mein Kind leidet unter einer Erkrankung, deren Symptome einer SARS-CoV-2-Infektion ähneln. Ein geeigneter Nachweis<sup>a</sup>, der die Unbedenklichkeit dieser Symptome bei meinem Kind belegt, wird dieser Erklärung zum Verbleib in der Einrichtung beigelegt.

## Verpflichtungserklärung

Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns bei

- Auftreten von Symptomen einer Covid-19-Erkrankung wie Husten, Fieber und Halsschmerzen) bei meinem/ unserem Kind nach Verständigung durch die Einrichtung abzuholen.
- Bei Kontakt zu einer mit dem Virus SARS-CoV-2 infizierten Person umgehend die Einrichtung zu informieren und die Einrichtung nicht zu betreten<sup>b</sup>.

## Infektionsschutz- und Hygienekonzept

- Die Betretungsverbote sowie die Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie der Einrichtung sind mir/uns bekannt.
- Weiterhin ist mir bekannt, dass der Aufenthalt im Schulungsheim Dörnfeld auf eigenes Risiko erfolgt und eine Ansteckung meines/ unseres Kindes mit dem COVID-19-Virus trotz Infektionsschutzmaßnahmen nicht vollständig auszuschließen ist.
- Ich habe/wir haben das Hygienekonzept für das Schulungsheim Dörnfeld zur Kenntnis genommen.
- Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns, dieses zu beachten und mein/ unser Kind darüber zu belehren.

## Datenschutzhinweis

Im Falle einer notwendigen Kontaktnachverfolgung werden die Daten an die zuständige Behörde weiter gegeben.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte

---

**a** Geeigneter Nachweis: z.B. Allergiepass, aktueller Nachweis einer negativen Testung auf den Coronavirus SARS-CoV-2, aktuelles ärztliches Attest, aus dem hervorgeht, dass es keine medizinischen Anhaltspunkte gibt, die eine Notwendigkeit einer Testung auf den Coronavirus SARS-CoV-2 begründen.

**b** Hinweis: Familienmitglieder, die beruflich mit der Versorgung und Betreuung von an SARS-CoV-2 infizierten Personen zu tun haben dürfen die Einrichtung z. B. in der Übergabesituation nicht betreten.