



**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_ **Klasse:** \_\_\_\_\_

### Notfalltelefonnummern

Im Falle einer Erkrankung während des Unterrichts erreicht die Schule folgende Personen, die mein Kind abholen dürfen:

<u>Wer? (Mutter, Vater, Oma, Opa...)</u>	<u>Name</u>	<u>Telefonnummer</u>

**Bitte beschränken Sie sich möglichst auf die o.a. Zeilen!**

### Ausgabe von Klassenlisten

Ich bin damit einverstanden, dass eine Klassenliste mit unseren Kontaktdaten (s.o.) an die Klasse meines Kindes ausgeteilt wird.

- Ja  
 Nein

### Rückkehr aus Risikogebieten

Bitte beachten Sie hierzu das angehängte Schreiben des Bildungsministeriums!

- Mein Kind hat sich innerhalb der vergangenen 14 Tage nicht in einem Risikogebiet aufgehalten.
- Mein Kind hat sich bis zum \_\_\_\_\_ im folgenden Risikogebiet \_\_\_\_\_ aufgehalten. (In diesem Fall gilt eine 14 tägige Quarantäne, während der Ihr Kind die Schule nicht besuchen darf.)

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

**Bitte ausfüllen und bis Montag, den 17.8.2020 zurück an die Schule geben!**