



Seite 1/1

HORT Sennowitz

Karl-Liebknecht-Str. 1
06193 Petersberg / OT Sennowitz

Tel. 01 72 / 3 60 23 40

Fax 03 46 06 / 35 89 79

hort.sennowitz@web.de

Stempel der Einrichtung

Gesundheitsbogen

Hiermit wird bestätigt, dass mein Kind:

Name, Vorname

in den letzten 14 Tagen nicht die folgenden Symptome aufwies:

Fieber

Husten

Schnupfen

Kurzatmigkeit/Atemnot

Halsschmerzen

Muskel- und Gelenkschmerzen

verstopfte Nase

Fehlen von Geruchs- und Geschmackssinn

Kopfschmerzen

Übelkeit/Erbrechen

Durchfall

Appetitlosigkeit

Konjunktivitis (Bindehautentzündung)

Hautausschlag

Weiterhin wird bestätigt, dass das Kind in den letzten 14 Tagen nicht verreist war und keinen Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person hatte.

Datum

Unterschrift eines Personensorgeberechtigten