

Bescheinigung über die Immunität

Hiermit bescheinige(n) ich/wir, dass mein/unser Kind

Name	Klasse
------	--------

Bitte entsprechend ankreuzen

<input type="radio"/> vollständig geimpft ist (2 Impfungen bei Kindern)		
Datum der 1. Impfung		
Datum der 2. Impfung		
<input type="radio"/> genesen und geimpft ist		
Covid-19-Erkankung	vom	bis
Datum der Impfung		
<input type="radio"/> als genesen gilt → Gültigkeit bis 3 Monate nach negativer Testung		
Covid-19-Erkankung	vom	bis
Nach Ablauf der 90 Tage findet wieder eine Testung mit Schnelltests statt!		

Es besteht die Möglichkeit, dass Ihr Kind sich zu Hause auch **freiwillig** testen kann.

Das Testmaterial wird von der Schule gestellt.

Wer geimpft ist, kann sofort an den Testungen teilnehmen.

Wer genesen ist, erst nach 3 Wochen (Empfehlung des Gesundheitsamtes)

<input type="radio"/> Ich/Wir willige(n) ein, dass mein/unser Kind freiwillig an den Testungen teilnimmt

Hiermit bescheinige(n) ich/wir, dass die oben gemachten Angaben der Richtigkeit entsprechen.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte