

## Erklärung zur Kenntnisnahme der Betretungsverbote sowie der Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Zur Vorlage in der Einrichtung gemäß § 15 ThürSARS-CoV-2-KiJuSSp-VO zum Stichtag 15. Oktober 2021 und 15. Januar 2022 sowie bei Neuaufnahmen

### Einrichtung

Name und Anschrift der Einrichtung:	
-------------------------------------	--

### Betreutes Kind

Name, Vorname(n):		Geburtsdatum:	
-------------------	--	---------------	--

### Erreichbarkeit der Personensorgeberechtigte(n)

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

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

Ich wurde/wir wurden darauf hingewiesen, dass Personen, die Erkältungssymptome hatten, die Einrichtungen erst wieder betreten dürfen:

- wenn die Symptome abgeklungen sind, und zwar frühestens fünf Tage nach Beginn der Symptome und gleichzeitig mindestens 48 Stunden nach Symptommfreiheit; oder
- nach Vorlage eines Nachweises über einen durch einen infektionsschutzrechtlich befugten Dritten vorgenommenen negativen PCR-Tests oder PoC-Antigenschnelltests; oder
- nach Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung über die Unbedenklichkeit des Einrichtungsbesuchs.

### Verpflichtungserklärung

Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns insbesondere bei Auftreten von Symptomen einer Covid-19-Erkrankung (vgl. hierzu die jeweils aktuellen Konkretisierungen in der Allgemeinverfügung zum Vollzug der Verordnung unter <https://bildung.thueringen.de/corona/>) dem zu betreuenden Kind oder einer anderen im Hausstand lebenden Person umgehend die Einrichtung zu informieren und die Einrichtung nicht zu betreten.

Sollte bei meinem/unserem Kind/Kindern während der Betreuungszeit Symptome einer Covid-19-Erkrankung, insbesondere einer akuten Atemwegserkrankung oder einem akuten Verlust des Geruchs- oder Geschmacksinns auftreten, werde ich/ werden wir das Kind unverzüglich abholen.

**Datenschutzhinweis**

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

**Ich/Wir erkläre/n zum Infektionsschutz- und Hygienekonzept der Einrichtung:**

- Die Betretungsverbote sowie die Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie der Einrichtung sind mir/uns bekannt.
- Ich habe/wir haben diese zur Kenntnis genommen.
- Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns, diese zu beachten.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte