



# Erklärung für die Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft

Die/Der unterfertigte

Nachname ..... Vorname .....

in ihrer/seiner Eigenschaft als Elternteil/Tutor des Schülers/der Schülerin

Grundschule Gries     Mittelschule „Adalbert Stifter“    Klasse.....,

im Bewusstsein aller zivil- und strafrechtlichen Folgen im Falle einer Falscherklärung und im vollen Bewusstsein der Wichtigkeit einer uneingeschränkten Befolgung der Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung der SARS-CoV-2-Infektion und folglich zum Schutz der kollektiven Gesundheit

## ERKLÄRT,

↓ Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen

### bei Abwesenheit aus NICHT gesundheitlichen Gründen

dass die Abwesenheit von der Schule der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom ..... bis ..... auf familiäre Gründe zurückzuführen ist und **nicht in Zusammenhang mit Gesundheitsproblemen steht.**

### nach einer bis zu 3-tägigen Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen, die in Verbindung mit einer möglichen SARS-CoV-2- Infektion stehen,

in Bezug auf die Abwesenheit von der Schule der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom ..... bis ..... und zum Zwecke der Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft, die Ärztin / den Arzt Dr. .... kontaktiert und die erhaltenen Hinweise befolgt zu haben.

### nach einer Abwesenheit von bis zu 3 Tagen aus gesundheitlichen Gründen, die NICHT in Verbindung mit einer möglichen SARS-CoV-2- Infektion stehen

in Bezug auf die Abwesenheit von der Schule der eigenen Tochter/des eigenen Sohnes vom ..... bis ..... und zum Zwecke der Wiederaufnahme in die Schulgemeinschaft, dass die Abwesenheit nicht durch Symptome begründet war, die auf eine mögliche Infektion mit SARS-CoV-2 hinweisen, sondern dass die Abwesenheit durch eine Krankheit begründet war, die keinen Covid-19-Verdacht aufkommen lässt.

### nach Abwesenheit aufgrund von Quarantäne

dass die Quarantäne für den Zeitraum von ..... bis einschließlich .....ausgesprochen wurde.

(Zutreffendes ankreuzen):

    dass die durchgeführten Testungen ein negatives Ergebnis erbracht haben und es einen Kontakt mit der Ärztin / dem Arzt Dr. .... gegeben hat.

    dass es vor Wiedereintritt in die Schule einen Kontakt mit der Ärztin / dem Arzt Dr..... gegeben hat.

Bozen, am ..... Unterschrift .....