



GESAMTSCHULE POTSDAM

– **Drewitzer Modellschule** –
Wir machen Schule.

Erklärung eines Erziehungsberechtigten / eines Personensorgeberechtigten zum Gesundheitszustand der im Haushalt Lebenden

Diese Erklärung ist während der Geltung der Corona-Umgangsregeln einmalig für das jeweilige Kind abzugeben.

Die vorliegende Datenverarbeitung beruht auf §36 Infektionsschutzgesetz in Verbindung mit dem für die Einrichtung aufgestellten Hygieneplan. Die Erklärung enthält personenbezogene Daten und besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Gesundheitsdaten) als behördliche Auflage. Durch die Abgabe dieser Daten stimmen Sie der Aufbewahrung und Verarbeitung dieser Daten zu.

Ich (Name, Vorname) _____ erkläre,

dass mein Kind (Name, Vorname) _____

und sämtliche Mitglieder seines Hausstandes/der Familie

keine covid-typischen Krankheitssymptome aufweisen.


Ich verpflichte mich, sofern mein Kind Krankheitssymptome der Krankheit COVID-19 aufweist, es nicht in die Schule zu bringen und diese zu informieren.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter/
Personensorgeberechtigter

SCHILLER Gymnasium Potsdam SGP 

Fritz-Lang-Straße 15 D-14480 Potsdam Telefon: 0049 (0)331 9513 661 Fax: 662 info@schiller.sg www.schiller.sg
Schulleiter: Dipl.-Des. Andreas W. Mohry

Träger: **ISS  International Schiller Schools Foundation** gemeinnützige GmbH
Geschäftsführerin Zhu Li