

**Erklärung über meinen Gesundheitszustand und den meines
Kindes/meiner Kinder, das/die am Unterrichtsbetrieb vom
Ballettzentrum Taufkirchen - Ursula Schwarz**

teilnehmen:

Vertragspartner: Familienname:	
mein Vorname:	
Kontaktmöglichkeit (Aktuelle Adresse, Handynummer und E-Mailadresse):	
Familienname meines Kindes/meiner Kinder:	
Vorname meines Kindes, Geburtsdatum	
Vorname 2. Kind, Geburtsdatum	
Vorname 3. Kind, Geburtsdatum	

Ich bestätige, für mich als erwachsene Kursteilnehmer/in oder als Begleitperson (ausschließlich, um mein Kind zum Unterricht zu bringen und es abzuholen und ohne Absicht, mich in den Räumen des Ballettzentrams Taufkirchens während des Unterrichts aufzuhalten) für mein Kind / meine Kinder, dass

- die Informationen des Ballettzentrams v.a. die Hygiene- und Distanzregeln sorgfältig gelesen wurde.
- keine Krankheitssymptome / gesundheitliche Auffälligkeiten bestehen
- kein Kontakt zu mit SARS-CoV-2-infizierten Personen besteht bzw. seit dem Kontakt mit SARS-CoV-2-infizierten Personen mindestens 14 Tage vergangen sind und sie keine Krankheitssymptome aufweisen
- ich das Ballettzentrum unverzüglich darüber unterrichte, wenn sich nach dem Beginn des Unterrichtsbetriebes herausstellen sollte, dass ich als Begleitperson und/oder mein Kind/meine Kinder Krankheitssymptome aufweisen sollte / sollten, die eine Information des Gesundheitsamtes erforderlich machen. Dem Gesundheitsamt obliegt die Entscheidung zur Information der Kontaktpersonen.

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Die Daten werden nicht maschinell verarbeitet.