

## Verpflichtungserklärung gem. Hygieneplan des Landes Brandenburg zur Aufnahme in die Regelbetreuung in Kindertagesstätten ab 15.06.2020

Name, Vorname des Kindes	
Name, Vorname der Personensorgeberechtigten/Erziehungsberechtigten	

Ich erkläre, **mein Kind** mit für Covid-19 **typischen Krankheitssymptome** oder bei Auftreten von COVID-19 verdächtigen Erkrankungsfällen in direktem familiärem Umfeld **nicht in die Kita zu bringen**.

Krankheitssymptome: erhöhte Körpertemperatur, trockener Husten, Durchfall, Atembeschwerden, Halsschmerzen, zeitweiser Verlust von Geschmacks- und Geruchssinn

Gemäß Vorgaben des Landes Brandenburg ist die Einrichtungsleitung verpflichtet, dafür zu sorgen, dass Kinder mit oben genannten Symptomen und Kinder aus direktem familiärem Umfeld mit Erkrankten nicht betreut werden.

.....

Datum, Unterschrift beider  
Personensorgeberechtigten/Erziehungsberechtigten