Erklärung nach § 43 Infektionsschutzgesetz für Sorgeberechtigte und Betreuungspersonen

Hiermit erkläre ich, _____ (Name, Vorname), wohnhaft _____ (Straße, Hausnummer, Wohnort) als Sorgeberechtigte(r) bzw. Betreuungsperson von _____ , geboren am _____ , dass mir bei ihr / ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot gemäß § 42 des Infektionsschutzgesetzes bekannt sind.

Es ist mir bewusst, dass ich verpflichtet bin, den Arbeitgeber oder Dienstherren von _____ unverzüglich zu informieren, wenn nach Aufnahme der Tätigkeit dafür Hinderungsgründe gemäß § 42 des Infektionsschutzgesetzes auftreten.

_____ _____

Datum Unterschrift des / der Sorgeberechtigten bzw. der Betreuungsperson

Ein Abdruck der §§ 42 und 43 des Infektionsschutzgesetzes liegt dieser Erklärung bei und verbleibt bei Ihnen.