

Wiederzulassung in Schulen - Bestätigung des/der Sorgeberechtigten

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass mein/unser Kind

Name, Vorname & Klasse

vollständig genesen und frei von ansteckenden Krankheiten ist.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten