

---

|      |         |            |
|------|---------|------------|
| Name | Vorname | Geb.-Datum |
|------|---------|------------|

---

Anschrift

---

Schule

Meine Tochter/mein Sohn nimmt eine Tätigkeit auf, für die eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 des Infektionsschutzgesetzes erforderlich ist.

Ich bin damit einverstanden, dass sie/er an der Belehrung teilnimmt. Die Belehrung beinhaltet in mündlicher und schriftlicher Form die zu beachtenden Regeln für eine Tätigkeit bei der Lebensmittel hergestellt, behandelt oder in Verkehr gebracht werden.

Ich werde darauf achten, dass meine Tochter/mein Sohn die durch die Belehrung vorgegebenen Gesundheitsinformationen beachtet.

---

Datum

---

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten

Bitte Personalausweis und 20,00 € mitbringen.