

Empfangsbestätigung zum Infektionsschutz

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige(n) ich/wir, dass wir die Informationen zum Infektionsschutz zur Kenntnis genommen habe(n).

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Name und Vorname des Kindes: _____