



Grundschule Ettringen **Schulleitung** Neue Schulstr. 15 56729 Ettringen

## Erklärung

gemäß § 34(5) Infektionsschutzgesetz-  
**Belehrung von Sorgeberechtigten-**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Kind: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit, dass ich /wir gemäß §34 (5) Infektionsschutzgesetz über meine Mitwirkungspflicht bei der Meldung von Krankheiten bzw. Erregern nach §34 (Abs. 1,2,3) Infektionsschutzgesetz belehrt wurde.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift