

**Erklärung nach § 43 Abs. 1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz**

(Daten des Kindes)

LKHN

Frau / Herr

---

geboren am:

---

Straße / Hausnummer

---

Postleitzahl / Ort

---

(Bestätigung des Erziehungsberechtigten)

Ich erkläre hiermit für mein oben aufgeführtes nicht voll geschäftsfähiges Kind, dass mir bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind.

Ort / Datum:

---

Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

---