

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:
