

Zur Vorlage in der Einrichtung

Versicherung der Kenntnisnahme der Betretungsverbote sowie der Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie

**Einrichtung
Name und Anschrift
der Einrichtung**

**Schülerin bzw. Schüler
Name, Vorname(n)**

Geburtsdatum

Folgende **Betretungsverbote** gemäß der Allgemeinverfügung zur Regelung des Betriebs von Einrichtungen der Kindertagesbetreuung, von Schulen und von Schulinternaten im Zusammenhang mit der Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie (Bekanntmachung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt vom 13. August 2020, AZ 15-5422/4) **habe ich zur Kenntnis genommen:**

Der Zugang zu o. g. Einrichtung ist Personen nicht gestattet, wenn sie

- nachweislich mit SARS-CoV-2 infiziert sind,
- mindestens ein Symptom erkennen lassen, das auf eine SARS-CoV-2-Infektion hinweist,
- innerhalb der vergangenen 14 Tage mit einer nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierten Person persönlichen Kontakt hatten, es sei denn, dass dieser Kontakt in Ausübung eines Berufes im Gesundheitswesen oder in der Pflege unter Wahrung der berufstypischen Schutzvorkehrungen stattfand oder
- sich innerhalb der vergangenen 14 Tage in einem Risikogebiet im Sinne der Ziffer 1. 2. 7. der o. g. Allgemeinverfügung aufgehalten haben und keine nach Einreise aus dem Risikogebiet ausgestellte ärztliche Bescheinigung, nach der keine SARS-CoV-2-Infektion besteht, vorlegen.
- für schulfremde Personen ist beim Betreten des Schulgeländes und des Schulgebäudes das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung Pflicht.
Wer das Schulgebäude betritt, hat sich unverzüglich die Hände zu desinfizieren.
Die dazu nötigen Mittel stehen im Eingangsbereich bereit.

Alle Inhalte des Hygieneplanes der Grundschule Brockwitz sind auf der Schulhomepage einsehbar.

Die **Infektionsschutzmaßnahmen** gemäß der oben genannten Allgemeinverfügung, einschließlich des Hygieneplans der Grundschule Brockwitz gemäß § 36 des Infektionsschutzgesetzes **habe ich zur Kenntnis genommen.**

Ort/Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Termin: *umgehend*