

***Erklärung gemäß § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz  
- Belehrung von Sorgeberechtigten -***

\_\_\_\_\_  
**Vor- und Nachname des Sorgeberechtigten**

\_\_\_\_\_  
**Vor- und Nachname des Kindes**

\_\_\_\_\_  
**Klasse**

**Anschrift:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Hiermit bestätige ich, dass ich gemäß § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz über meine Mitwirkungspflichten bei der Meldung von Krankheiten bzw. Erregern nach § 34 Abs. 1, 2, 3 und 4 Infektionsschutzgesetz belehrt wurde.**

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Sorgeberechtigten**