



Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V.

In der Lüsse 35, 70563 Stuttgart

Tel. 0711/735 46 87 info@abi-vaihingen.de www.abi-vaihingen.de

Gesundheitsbestätigung

(für jeden Besuchstag bitte neu mitbringen)

Name der Einrichtung:

Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V.

In der Lüsse 35-37

70563 Stuttgart

Name, Vorname des Kindes

Telefonnummer:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich mein Kind nur unter folgenden Voraussetzungen auf den Abenteuerspielplatz lasse:

- das oben genannte Kind hatte in den letzten 14 Tagen vor dem ABI-Besuch keinen Kontakt zu einer an der Krankheit Covid-19 infizierten Person,
- das oben genannte Kind sowie die im gleichen Hausstand lebenden Personen weisen keine Symptome der Krankheit Covid-19 auf (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, Husten),
- die Einrichtung wird von mir/uns umgehend informiert, wenn die oben genannten Krankheitsanzeichen auftreten,

das oben genannte Kind wird bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während des Aufenthalts auf dem ABI umgehend abgeholt.

Ort und Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Hinweis: Auch bei Personen, die beruflich mit Covid-19-Patienten Kontakt haben, kommt es ausschließlich darauf an, dass sie frei von Symptomen der Krankheit Covid-19 sind.

Bankverbindung: IBAN DE 62 60050101 0002199191 BW Bank

Der Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V. ist ein gemeinnütziger Verein – Spenden sind steuerabzugsfähig.