

Liebe Eltern,

zu Beginn des neuen Schuljahres erhalten Sie den **LimesLetter 12**. Auf diesen 4 Seiten finden Sie alle für Sie als Eltern wichtigen Termine und Informationen (z.B. CORONA, Unterrichtsfreistellungen etc.).

Ich bitte Sie, den **LimesLetter 12** aufmerksam zu lesen. Bitte füllen Sie den Abschnitt unten aus und geben Sie ihn Ihrer Tochter/Ihrem Sohn am 17.08.2020 unterschrieben mit, damit Ihr Kind das Schulgelände betreten darf, die „**Eintrittskarte**“ bei Nachfrage vorweisen kann und Ihre Kenntnisnahme der Klassenlehrerin/ dem Klassenlehrer vorlegen kann. **Prüfen Sie jeden Morgen den Gesundheitszustand Ihres Kindes!!** Ich wünsche Ihnen und uns einen guten Start ins neue Schuljahr!

Mit freundlichen Grüßen
Angelika Deinhardt

Bitte mit DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen,
auf Nachfrage am Schultor vorzeigen
und unterschrieben dem/der Klassenlehrer*in abgeben!



Eintrittskarte für die Limeschule



Name der Schülerin/ des Schülers _____ Klasse _____
DRUCKBUCHSTABEN

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass

- das oben genannte Kind in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte,
- das oben genannte Kind sowie die im Hausstand lebenden Personen keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z. B. Fieber, trockener Husten, Atemprobleme, Halsschmerzen, Verlust des Geschmacks-/Geruchssinns, Gliederschmerzen, Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall) aufweisen,
- das oben genannte Kind nach erfolgter Gesundung seit mindestens 48 Stunden kein Fieber und keine anderen Symptome (z. B. trockener Husten, Atemprobleme, Halsschmerzen, Verlust des Geschmacks-/Geruchssinns, Gliederschmerzen, Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall) aufweist,
- die Limeschule umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitsanzeichen auftreten,
- das oben genannte Kind bei Auftreten von Krankheitsanzeichen während des Unterrichts/der Betreuung umgehend abgeholt wird.

Ich habe den **LimesLetter 12** zur Kenntnis genommen.

Wir waren in den Ferien in einem Risikoland

nein

ja, wir waren in (Land)

und haben uns am (Datum) auf **COVID19/Corona** testen lassen

der **COVID19/Corona** -Test war negativ

der **COVID19/Corona** -Test war positiv

Name des Elternteils/ der Erziehungsberechtigten _____
DRUCKBUCHSTABEN

Datum / Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

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.