



Name, Vorname: _____

Klasse: _____

..... gehört zu folgender Personengruppe (bitte ankreuzen):

- Schwangere

- Personen mit relevanten Vorerkrankungen
 - des Herz-Kreislauf-Systems
 - Chronische Erkrankung der Lunge
 - Chronische Lebererkrankung
 - Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
 - Krebserkrankung
 - geschwächtes Immunsystem

..... lebt mit einer Person aus folgenden Personengruppen in einem Haushalt (bitte ankreuzen):

- Personen über 60 Jahre

- Schwangere

- Personen mit relevanten Vorerkrankungen
 - des Herz-Kreislauf-Systems
 - Chronische Erkrankung der Lunge
 - Chronische Lebererkrankung
 - Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
 - Krebserkrankung
 - geschwächtes Immunsystem

Mein Kind _____ (Vor- und Nachname) nimmt nicht am Präsenzunterricht teil und bearbeitet weiterhin seine Lernpakete zuhause.

Mein Kind _____ (Vor- und Nachname) nimmt trotzdem am Präsenzunterricht teil.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten