

Bestätigung

Hiermit versichere ich _____,

Name, Vorname in Druckbuchstaben

dass ich mein Kind _____ geb. am _____

Name, Vorname in Druckbuchstaben

ab 10.01.2022 , spätestens jedoch sobald mir Tests zur Verfügung gestellt werden, dreimal in der Woche selbst teste. Die Testung erfolgt am Abend/Morgen bevor ich mein Kind zur Kindertagespflegeperson bringe, an 3 Tagen in der Woche.

Ich kann auch andere Tests verwenden, die mir jedoch nicht zur Verfügung gestellt werden und deren Kosten ich auch nicht erstattet bekomme.

Ich versichere, dass

- ich die Tests ordnungsgemäß durchführe
- ich den Rücklaufzettel ausgefüllt mitbringe weil mein Kind sonst nicht betreut werden kann
- wir einen PCR-Test machen lassen wenn der Test positiv ist.

Mir ist bekannt, dass mein Kind grundsätzlich nicht mehr betreut werden kann, wenn es nicht wie oben beschrieben getestet wird (sobald der Lolli-Test zur Verfügung steht).

Diese Regelung gilt bis 28.02.2022

Ort, Datum

Unterschrift