

Name der Einrichtung
----------------------

Datum: \_\_\_\_\_

### Erklärung zum Gesundheitszustand des Kindes und deren Sorgeberechtigten

Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung der neuartigen COVID-19 (CORONA) gemäß § 12 Abs. 2 der Siebten SARS-CoV-2-EindV vom 30.06.2020

Erlass des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration zum eingeschränkten Regelbetrieb in Kindertageseinrichtungen in Sachsen-Anhalt vom 10.07.2020

Die einmalige Erklärung ersetzt die tägliche schriftliche Erklärung der Sorgeberechtigten zur Symptommfreiheit in Verbindung mit einer SARS-CoV-2-Erkrankung ihres Kindes.

Vor- und Familienname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Mit dem Bringen meines Kindes in die Einrichtung erklären wir / erkläre ich als Personensorgeberechtigte, das mein Kind zum Zeitpunkt der Übergabe frei von Symptomen ist, welche im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Erkrankung stehen.**

Zeigen Kinder mit SARS-CoV-2-Erkrankungen einhergehende Krankheitssymptome, insbesondere Fieber in Kombination mit trockenem Husten, dürfen sie die Einrichtung nicht besuchen. Beim Auftreten von derartigen Symptomen während der Betreuungszeit in der Kindertageseinrichtung / dem Hort werden die Personensorgeberechtigten umgehend informiert und zur Abholung des Kindes bzw. der Geschwisterkinder aufgefordert. Die Eltern werden auf die Notwendigkeit einer ärztlichen Abklärung hingewiesen. Ausgenommen sind Symptome, die auf chronische Erkrankungen oder Allergien zurückzuführen sind.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der o.g. Angaben.**

Die Datenschutzhinweise\* auf der Rückseite und die öffentlich in der Einrichtung ausgegangene Datenschutzinformation nach Art. 13 DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift der Personensorgeberechtigten

**Öffnungszeiten:** (weitere nach Vereinbarung)  
Dienstag 8.00 - 12.00 Uhr u. 13.30 – 17.30 Uhr  
Donnerstag 8.00 - 12.00 Uhr u. 13.30 – 16.00 Uhr  
Steuer-Nr.: 114/149/00684

**Commerzbank AG**  
Kontonummer  
Bankleitzahl  
IBAN:  
BIC :

**Filiale Dessau**  
50 67 889  
810 400 00  
DE91 8104 0000 0506 7889 00  
COBADEFF810

**\* Datenschutzhinweise:**

Diese Selbstauskunft und die dort eingetragenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich in der Einrichtung und ausschließlich in Papierform (keine elektronische Speicherung) aufbewahrt.

Eine weitere Datenverarbeitung findet nur statt, wenn in der Einrichtung festgestellt werden sollte, dass das Kind oder eine ihrer/seiner Kontaktpersonen in der Einrichtung positiv auf COVID-19 getestet werden sollte. In diesem Fall werden die personenbezogenen Daten genutzt, um mögliche Kontaktpersonen identifizieren zu können. Die Daten würden in diesem Fall auch an die zuständigen Gesundheitsbehörden weitergegeben werden.

Die Datenerhebung, Datenaufbewahrung und evtl. Datenverwendung dienen also ausschließlich dem Gesundheitsschutz des Kindes und möglicher Kontaktpersonen.

Die Daten werden spätestens 4 Wochen nach Wiederaufnahme des Regelbetriebes (gem. §12 Abs. 2 der 7. Verordnung über Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Sachsen-Anhalt ab dem 27.08.2020) von der Einrichtung durch die Einrichtungsleitung vernichtet.

---

<b>Öffnungszeiten:</b>	(weitere nach Vereinbarung)	<b>Commerzbank AG</b>	<b>Filiale Dessau</b>
Dienstag	8.00 - 12.00 Uhr u. 13.30 – 17.30 Uhr	Kontonummer	50 67 889
Donnerstag	8.00 - 12.00 Uhr u. 13.30 – 16.00 Uhr	Bankleitzahl	810 400 00
Steuer-Nr.:	114/149/00684	IBAN:	DE91 8104 0000 0506 7889 00
		BIC :	COBADEFF810