



Grundschule Weiler **Schulleitung** Schulstr. 1 56729 Weiler/Eifel

## Erklärung

gemäß § 34(5) Infektionsschutzgesetz-  
**Belehrung von Sorgeberechtigten-**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Kind: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit, dass ich /wir gemäß §34 (5) Infektionsschutzgesetz über meine Mitwirkungspflicht beider Meldung von Krankheiten bzw. Erregern nach §34 (Abs. 1,2,3) Infektionsschutzgesetz belehrt wurde.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift