Fachbereich Gesundheitswesen
Dampfschiffstr. 2a
82319 Starnberg
Telefon: 08151 – 148 77900
Telefax: 08151 – 148 11999
gesundheitsamt@LRA-Starnberg.de
www.lk-starnberg.de

Erklärung gemäß § 43 Abs. 1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz

Daten des Erziehungsberechtigten

Frau /Herr/ Divers
_____

Name
_____

Vorname
_____

geboren am
_____

Straße/ Hausnummer
_____

Postleitzahl/Ort
_____

Daten des minderjährigen Kindes

Frau /Herr/ Divers
_____

Name
_____

Vorname
_____

geboren am
_____

Straße/ Hausnummer
_____

Postleitzahl/Ort
_____

Bestätigung des Erziehungsberechtigten

Ich erkläre hiermit für mein oben aufgeführtes nicht voll geschäftsfähiges Kind, dass mir bei ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind und die angegebenen Daten zur Durchführung und Abwicklung der Gesundheitsbelehrung nach § 42 und § 43 Infektionsschutzgesetz an das zuständige Gesundheitsamt Starnberg übermittelt werden dürfen.

_____ _____

Ort/ Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten