

**SITUATION 2 – nach einer bis zu 3-tägigen Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen, die möglicherweise in Verbindung mit einer SARS-CoV-2-Infektion stehen (kein ärztliches Zeugnis erforderlich)**

Der/Die Unterfertigte

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

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Wohnort: \_\_\_\_\_ Stadt: \_\_\_\_\_

**Elternteil, Erziehungsverantwortliche:**

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

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Besucht die Klasse/Sektion \_\_\_\_\_ der Schule: \_\_\_\_\_

**ERKLÄRT**

im Sinne der geltenden diesbezüglichen Gesetze und im Bewusstsein, dass jede Falscherklärung nach Strafgesetzbuch und den spezifischen diesbezüglichen Gesetzen (laut Art. 46 des DPR Nr. 445/2000) bestraft wird, dass:

- den behandelnden Arzt \_\_\_\_\_ konsultiert zu haben und, dass  
(Vorname, Nachname)  
die Abwesenheit des Kindes von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ nicht mit Symptomen in  
Verbindung steht, die auf eine mögliche Infektion mit SARS-CoV-2 zurückzuführen sind, sondern auf  
eine andere Erkrankung.

In Anbetracht der obigen Erklärungen wird die Wiederaufnahme des Kindes in die schulische Einrichtung beantragt.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)