**4**

**Erklärung**

Hiermit bestätige ich, dass ich

* über § 34 des Infektionsschutzgesetzes belehrt worden bin und
* die erforderlichen Informationen schriftlich erhalten habe
* sowie auf die Möglichkeit, weitere Informationen – etwa über das Vorgehen bei Kopflausbefall – auf der Homepage der Schule ([www.stephanus-web.de](http://www.stephanus-web.de)) im Eltern-Info-Bereich zu erhalten, hingewiesen worden bin.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des Schülers/der Schülerin

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r + Schüler/in