

Aktivspielplatz GKA - Eintrittsticket

| | |
|---|--|
| Name, Vorname | |
| Straße, Hausnr. | |
| Alter des Kindes | |
| PLZ, Ort | |
| Telefonnummer Erziehungsberechtigte(r) | |
| Emailadresse Erziehungsberechtigte(r) | |

Wie gehabt übernehmen die Mitarbeiter des Aktivspielplatz die Verkehrssicherungspflicht, die Aufsichtspflicht verbleibt bei den Eltern.

Ich besuche den Aktivspielplatz am heutigen Tag:

(bitte Tag ankreuzen und Datum eintragen und für jeden Besuchstag je ein Formular abgeben)

Donnerstag,
den _____
14:00- 18:30

Freitag,
den _____
14:00- 18:30

Samstag,
den _____
10:00- 14:00

Selbstverpflichtung:

Sollte ich innerhalb von 14 Tagen nach meinem Besuch auf dem Aktivspielplatz am Coronavirus erkranken, wird mein(e) Erziehungsberechtigte(r) den Aktivspielplatz informieren, sodass das Gesundheitsamt und alle Familien deren Kinder mit mir in Kontakt waren informiert werden können.

Ich zeige aktuell keine mit dem Corona-Virus assoziierten Symptome¹ und hatte innerhalb der letzten 14 Tage keinen Kontakt zu an Covid-19 erkrankten Personen

Ich gehöre keiner Risikogruppe an

¹ Erkältungssymptome wie Husten, Fieber, Halsschmerzen etc.