

Erklärung über das Vorliegen von chronischen Erkrankungen, Vorerkrankungen, gesundheitlichen Besonderheiten und die Notwendigkeit einer bestimmten Medikation von Schülerinnen und Schülern durch die Personensorgeberechtigten oder volljährigen Schülerinnen und Schüler während des Beschulungsverhältnisses

vollständige Adressdaten der erklärenden Person(en), Sorgeberechtigte/n, Pflegeinstitution

Meine Tochter/Mein Sohn/ Name des/r Schülers/Schülerin hat Vorerkrankung/en oder gesundheitliche Besonderheiten, die bei der Durchführung des Unterrichts oder schulischer Veranstaltungen ein Risiko für mich/ meine Tochter/ meinen Sohn darstellen können.

Es handelt sich dabei um **folgende konkrete Vorerkrankungen oder gesundheitliche Besonderheiten sowie Medikamenteneinnahme** (bitte anführen und ggf. erläutern):

Meine Tochter/Mein Sohn/ Name Schüler*in hat **keine** Vorerkrankung/en oder gesundheitlichen Besonderheiten, die für die Durchführung des Unterrichts oder schulischer Veranstaltungen zu beachten sind.

Datenschutzhinweis:

Im Falle des Bestehens oder Nichtbestehens von Vorerkrankungen oder gesundheitlichen Besonderheiten sowie Medikamenteneinnahmen gilt die beigegefügte Datenschutzerklärung gemäß Art. 13 DSGVO.

Ort, Datum, Unterschrift