



Belehrung Minderjähriger nach § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Angaben zur minderjährigen Person (Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen)

| | |
|--|--|
| Name: | |
| Vorname: | |
| Geburtsdatum: | |
| Straße und Hausnummer: | |
| Postleitzahl und Ort: | |
| Erziehungsberechtigte/r / Rechnungsempfänger/in ist: | |

An die Erziehungsberechtigten:

Ihr Kind möchte eine Tätigkeit aufnehmen, bei der sie/er mit Lebensmitteln in Berührung kommt. Daher ist eine Belehrung über Grundregeln der Hygiene und über infektiöse Erkrankungen erforderlich.

Wir bitten Sie dafür folgende Erklärung anzugeben:

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an der Belehrung nach § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ohne meine Anwesenheit teilnimmt und übernehme die anfallende Gebühr.
- Ich bestätige, dass mein Kind zum Zeitpunkt der Belehrung nicht unter einer infektiösen Erkrankung leidet.

Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Diese Einverständniserklärung ist unterschrieben zu dem Belehrungstermin mitzubringen.