**BESTÄTIGUNG ZUR SARS-CoV-2 TESTUNG**

**Sommerhort 2022**

Ich …………………………………………………………………………..…………………..…………..., bestätige hiermit, dass

mein Kind ………………………………………………………………………. , geboren am ………………………………………,

nur dann den Sommerhort der VS- Gemeinde Leobersdorf besucht, wenn einer der folgenden

Punkte zutrifft.

* ein wöchentlicher PCR Test, wenn möglich bitte Samstag oder Sonntag durchzuführen, z.B. Apotheke Leobersdorf, sodass wir sicher in die Woche starten können.
* eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten sechs Monaten erfolgte und abgelaufene

SARS-CoV-2 Infektion

**Bildaufnahmen – Einwilligung der Erziehungsberechtigten**

**Darf die Kinderbetreuungseinrichtung Fotos/Videos von dem Kind veröffentlichen?**

Veröffentlichung von Bildern bzw. Filmaufnahmen, auf denen das Kind alleine oder gemeinsam mit anderen Kindern im Rahmen des Hortbetriebes zu sehen ist, in Zeitungen, Zeitschriften, Broschüren, Fernsehen, Internet, durch Weitergabe auch an andere Eltern sowie Homepageberichte etc.

O Ja

O Nein

**Anmerkung:**

…………………………………. ………………………………………………………………….

 Ort, Datum Erziehungsberechtigter