

Name, Vorname, Anschrift der belehrten Person
Name der Schule

Im Praktikumsbüro abgeben!

Erklärung über die Belehrung gemäß § 35 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Ich erkläre hiermit, dass ich das Merkblatt^{*)} zur Belehrung gemäß § 35 IfSG über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten nach § 34 IfSG erhalten und zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

*) Für Auskünfte zum Inhalt des vom Robert-Koch-Institut entworfenen Merkblatts stehen die Gesundheitsämter zur Verfügung.