

# Erklärung der Erziehungsberechtigten

## Erklärung nach § 43 Abs. 1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz

Ich erkläre hiermit als Erziehungsberechtigte/er \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

geboren am \_\_\_\_\_

meiner Tochter/meines Sohnes \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

dass ich schriftlich gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz aufgeklärt wurde und  
dass bei ihr/ihm keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

# Erklärung der/des Auszubildenden/ Jugendlichen

## Erklärung nach § 43 Abs. 1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz

Name der/des Auszubildenden/  
Jugendlichen

---

geboren am:

---

Straße/ Hausnummer:

---

PLZ/ Ort:

---

Ich erkläre hiermit, dass ich gemeinsam mit meinem Erziehungsberechtigten schriftlich und mündlich gemäß § 43 Abs. 1 IfSG im Auftrag der Amtsärztin/ des Amtsarztes des Gesundheits- und Veterinärämtes der Landeshauptstadt Magdeburg belehrt wurde und dass bei mir keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bestehen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift d. Jugendlichen