

**Befreiung vom Schulbetrieb nach dem
Infektionsschutzgesetz (BGBl. I S.148)**

Offenbach, den 25.04.2020

Hiermit erkläre ich, dass mein(e) Sohn/Tochter _____

aus dem Tutorium von _____

einer

(bitte zutreffendes ankreuzen)

Risikogruppe anzugehören

(Die bei einer Infektion mit SARS-Co-2-Virus dem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs ausgesetzt sind.)

mit einem Angehörigen einer Risikogruppe zusammenleben

(Schülerinnen/Schüler die mit Angehörigen einer Risikogruppe in einem Hausstand leben.)

**Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die oben gemachten Angaben den
Tatsachen entsprechen. Ich werde zeitnah eine ärztliche Bescheinigung
nachreichen.**

Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Schülerin/Schüler