

Name der Schule	Datum
Anschrift der Schule (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	

Zuständiges Gesundheitsamt
Anschrift des Gesundheitsamtes (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

### **Meldung nach Infektionsschutzgesetz**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit setze ich Sie unter Bezugnahme auf die Meldepflichten aus dem Infektionsschutzgesetz darüber in Kenntnis, dass das Formular zur Gesundheitsbestätigung für den Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen in den Schulen des Landes Mecklenburg-Vorpommern gemäß Ziffer 7 der Allgemeinverfügung des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit im Einvernehmen mit dem Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur und dem Ministerium für Energie, Infrastruktur und Digitalisierung und fachaufsichtliche sowie dienstrechtliche Weisung des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur zum Besuch von Schulen zur Eindämmung der Atemwegserkrankungen COVID-19/ Übertragung von SARS-CoV-2 in Verbindung mit § 1 Abs. 1 Satz 4 SARS-CoV-2-Quarantäneverordnung für oder durch die nachfolgend benannte Person

Vorname, Name, Geburtsdatum der Schülerin / des Schülers
--

nicht/ nicht ordnungsgemäß unterschrieben worden ist und somit ein widerleglicher Ansteckungsverdacht vorliegt.

Sofern weitere oder gegenteilige Informationen bekannt werden, werden Sie umgehend informiert.

Mit freundlichen Grüßen

---

Unterschrift der Schulleitung