

Einverständniserklärung

für minderjährige Personen zur Vorlage beim Gesundheitsamt Mitte von Berlin
- Lebensmittelpersonalberatung.

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass

meine Tochter mein Sohn _____

Vorname und Name

geboren am _____ ,

eine Bescheinigung zur Ausübung einer Tätigkeit im Lebensmittelbereich nach dem
Infektionsschutzgesetz (IfSG) beantrag.

Es wird eine

- lebenslang gültige, gebührenpflichtige Bescheinigung
 befristete, gebührenfreie Bescheinigung für ein Praktikum / Ehrenamt
beantragt.

Die Hinweise zur Beantragung der Bescheinigung, welche auf der Webseite der Lebensmittelpersonalberatung hinterlegt sind, wurden zur Kenntnis genommen und der zuvor benannten Person verständlich vermittelt.

Einverständnisgeber*in

Name und Vorname

Adresse

Mutter Vater _____

von der Person, welche den Antrag auf Belehrung mit dieser Einverständniserklärung
stellen wird.

Datum, Unterschrift Einverständnisgeber*in

**Hinweise zur Beantragung finden Sie auf der Webseite
der Lebensmittelpersonalberatung**

