

Autodéclaration sur la santé de l'enfant

Ce document est à présenter à la crèche

Parent(s) ou personne(s) en charge de l'enfant:

Nom de famille _____ Prénom _____

Nom de famille _____ Prénom _____

Adresse: _____

Enfant:

Nom de famille _____ Prénom _____

Né le _____

Par la présente je confirme/nous confirmons que mon/notre enfant reprend la crèche/ l'école maternelle en bonne santé et qu'il ne présente aucun symptôme (par exemple, douleurs dans les membres, maux de tête inhabituels, fatigue, frissons, fièvre, essoufflement, perte de l'odorat ou du goût) depuis au moins 24 heures (ou au moins 48 heures si une maladie liée au Coronavirus a été prouvée).

Date et signature des parents ou de la / des personne(s) en charge de l'enfant:

Téléphone pour toutes questions et / ou autres requêtes:

L'institution garantit la protection des données sociales conformément à l'article 61, paragraphe 3, du SGB VIII en liaison avec l'article 3, paragraphe 2, du RV Tag analog, avec les autres données sociales également sous protection et qui sont stockées dans la crèche ou auprès de l'institution.

* Ce modèle de formulaire est fourni par l'Administration du Sénat pour l'éducation, la jeunesse et la famille