

COVID-19 Gesundheitsformular

Alle Mitglieder der Schulgemeinschaft der DISW sollten dazu beitragen, die Gesundheit und die Sicherheit aller Schüler/innen, Familien und Mitarbeiter/innen auf dem Schulgelände zu schützen. Deshalb bitten wir alle Familien, sich mit wichtigen Voraussetzungen und Vereinbarungen einverstanden zu erklären. Die einzelnen Maßnahmen werden altersgemäß und dem Entwicklungsstand jedes einzelnen Kindes entsprechend umgesetzt. Wir bringen den Schülerinnen und Schülern bei, wie man mit Masken umgeht, sich die Hände richtig wäscht und Abstand von anderen hält.

Wir akzeptieren und unterstützen folgende Vereinbarungen (bitte einzeln durch Ankreuzen bestätigen und anschließend unterschreiben):

- Mitarbeiter/innen der DISW dürfen die Körpertemperatur meines Kindes kontaktfrei messen.
- Ich habe die COVID-19-Sicherheitsvorkehrungen (Masken, Abstandsregeln, Händewaschen) mit meinem Kind besprochen und wir halten sie ein, soweit dies entwicklungs- und altersentsprechend möglich ist.
- Ich habe meinem Kind erklärt, dass es in der Schule generell einen Mund-Nasen-Schutz tragen muss. Dies üben wir auch außerhalb der Schulzeit. (Maskenfreie Zeiten werden bewusst eingeplant, z.B. beim Essen und Trinken sowie bei bestimmten Krankheitsbildern)
- Ich habe unserem Kind erklärt, dass es einen Abstand von 2 m von anderen Personen wahren muss, soweit dies möglich und altersentsprechend umsetzbar ist. Dies üben wir auch außerhalb der Schulzeit.
- Ich werde die DISW über internationale Reisen oder solche in COVID-19-Hotspots informieren.
- Ich werde die DISW informieren, sobald ich weiß, dass ein Familienmitglied aus unserem engeren Umfeld positiv auf COVID-19 getestet wurde.
- Ich werde die DISW informieren, falls ich oder ein Familienmitglied aus unserem engeren Umfeld Kontakt mit einer Person hatte, von der ich weiß, dass sie positiv auf COVID-19 getestet wurde.
- Ich akzeptiere, dass die DISW einen COVID-19-Test für mein Kind einfordern kann und verpflichte mich, die Schulkrankenschwester unter nurse@giswashington.org über das Ergebnis zu informieren.

I understand that this document may be electronically signed, and by indicating my assent below, I am agreeing to the use of electronic signatures. I understand and agree that my electronic signature will have the same legal effect and validity as a written signature, and that this form is valid and will be given the same legal effect as a written and signed form. I understand that if I do not wish to sign this document electronically, I can request a paper copy of this document from the School, or I can print the document, sign it, and return it to the School.

Name des Kindes: _____

Name der Eltern/Erziehungsberechtigten: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten: _____

Bevor Sie Ihr Kind zur Schule bringen, senden Sie dieses ausgefüllte Formular an mail@giswashington.org.