

# EINZIGE ERSATZBESCHEINIGUNG FÜR FAMILIEN (Stand 13.10.2021)

## SITUATION 1 – Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen von drei Tagen oder weniger, die NICHT im Zusammenhang mit einer möglichen SARS-CoV-2-Infektion steht (kein ärztliches Attest erforderlich)

Der/Die Unterfertigte

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Wohnort: \_\_\_\_\_ Stadt: \_\_\_\_\_

### **Elternteil, Erziehungsverantwortliche:**

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Besucht die Klasse/Sektion \_\_\_\_\_ der Schule: \_\_\_\_\_

### **ERKLÄRT**

im Sinne der geltenden diesbezüglichen Gesetze und im Bewusstsein, dass jede Falscherklärung nach Strafgesetzbuch und den spezifischen diesbezüglichen Gesetzen (laut Art. 46 des DPR Nr. 445/2000) bestraft wird, dass:

- die Abwesenheit des Sohnes/der Tochter nicht mit Symptomen einer möglichen SARS-CoV-2-Infektion zusammenhängt, sondern mit anderen nicht verdächtigen klinischen Zuständen.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

# EINZIGE ERSATZBESCHEINIGUNG FÜR FAMILIEN (Stand 13.10.2021)

## SITUATION 2 – nach einer bis zu 3-tägigen Abwesenheit aus gesundheitlichen Gründen, die möglicherweise in Verbindung mit einer SARS-CoV-2-Infektion stehen (kein ärztliches Zeugnis erforderlich)

Der/Die Unterfertigte

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Wohnort: \_\_\_\_\_ Stadt: \_\_\_\_\_

### **Elternteil, Erziehungsverantwortliche:**

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Besucht die Klasse/Sektion \_\_\_\_\_ der Schule: \_\_\_\_\_

### **ERKLÄRT**

im Sinne der geltenden diesbezüglichen Gesetze und im Bewusstsein, dass jede Falscherklärung nach Strafgesetzbuch und den spezifischen diesbezüglichen Gesetzen (laut Art. 46 des DPR Nr. 445/2000) bestraft wird, dass:

- den behandelnden Arzt \_\_\_\_\_ konsultiert zu haben und, dass  
(Vorname, Nachname)  
die Abwesenheit des Kindes von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ nicht mit Symptomen in  
Verbindung steht, die auf eine mögliche Infektion mit SARS-CoV-2 zurückzuführen sind, sondern auf  
eine andere Erkrankung.

In Anbetracht der obigen Erklärungen wird die Wiederaufnahme des Kindes in die schulische Einrichtung beantragt.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

# EINZIGE ERSATZBESCHEINIGUNG FÜR FAMILIEN (Stand 13.10.2021)

## SITUATION 3 – Abwesenheiten von mehr als 3 Tagen aus gesundheitlichen Gründen, die auf eine mögliche SARS-CoV-2-Infektion oder andere Erkrankungen (z.B. Zahnschmerzen) zurückzuführen sind

Der/Die Unterfertigte

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Wohnort: \_\_\_\_\_ Stadt: \_\_\_\_\_

### **Elternteil, Erziehungsverantwortliche:**

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Besucht die Klasse/Sektion \_\_\_\_\_ der Schule: \_\_\_\_\_

### **ERKLÄRT**

im Sinne der geltenden diesbezüglichen Gesetze und im Bewusstsein, dass jede Falscherklärung nach Strafgesetzbuch und den spezifischen diesbezüglichen Gesetzen (laut Art. 46 des DPR Nr. 445/2000) bestraft wird, dass:

- den behandelnden Arzt \_\_\_\_\_ konsultiert zu haben in Bezug auf  
(Vorname, Nachname)  
die Abwesenheit des Kindes von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ und die erhaltenen  
Anweisungen befolgt zu haben.

Im Anhang wird eine Bescheinigung des behandelnden Arztes beigelegt.

Zum Nachweis des obenstehenden Erklärten sind die folgenden Dokumente beigelegt:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

In Anbetracht der obigen Erklärungen wird die Wiederaufnahme des Kindes in die schulische Einrichtung beantragt.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

# EINZIGE ERSATZBESCHEINIGUNG FÜR FAMILIEN (Stand 13.10.2021)

## SITUATION 4 – Ende der Quarantäne

Der/Die Unterfertigte

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Wohnort: \_\_\_\_\_ Stadt: \_\_\_\_\_

### **Elternteil, Erziehungsverantwortliche:**

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Besucht die Klasse/Sektion \_\_\_\_\_ der Schule: \_\_\_\_\_

### **BEANTRAGT DIE WIEDERAUFNAHME IN DIE SCHULISCHE EINRICHTUNG**

des eigenen Kindes

des Unterfertigten/der Unterfertigten

Zu diesem Zweck wird eine Mitteilung über die Beendigung der Quarantäne beigelegt, die von der epidemiologischen Überwachungseinheit (Sanität) ausgestellt wurde.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

# EINZIGE ERSATZBESCHEINIGUNG FÜR FAMILIEN (Stand 13.10.2021)

## SITUATION 5 – Ende der Isolation

Der/Die Unterfertigte

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Wohnort: \_\_\_\_\_ Stadt: \_\_\_\_\_

### **Elternteil, Erziehungsverantwortliche:**

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
(Gemeinde - Provinz oder Ausland)

Besucht die Klasse/Sektion \_\_\_\_\_ der Schule: \_\_\_\_\_

### **BEANTRAGT DIE WIEDERAUFNAHME IN DIE SCHULISCHE EINRICHTUNG**

des eigenen Kindes

des Unterfertigten/der Unterfertigten

Zu diesem Zweck wird eine Bestätigung der Negativität beigelegt, die von der epidemiologischen Überwachungseinheit (Sanität) ausgestellt wurde.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

### **Abwesenheit aus NICHT gesundheitlichen Gründen**

Jedes Schulamt legt die Form der Begründung fest, die es in diesem Fall für am besten geeignet hält.