|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Elsumer Weg 641849 WassenbergTel. 02432 2348 | Logo.png | Fax: 02432 939807Telefon OGS: 0172 5890601www.Grundschule-Birgelen.deinfo@grundschule-birgelen.de |

Birgelen, 05.05.2020

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

insbesondere bei nachfolgenden Vorerkrankungen besteht – unabhängig vom Lebensalter – grundsätzlich ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf bei einer Infektion mit dem Corona-Virus (COVID 19):

* Therapiebedürftige Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z.B. coronare Herzerkrankung, Bluthochdruck)
* Erkrankungen der Lunge (z.B. COPD, Asthma bronchiale)
* Chronische Lebererkrankungen
* Nierenerkrankungen
* Onkologische Erkrankungen
* Diabetes mellitus
* Geschwächtes Immunsystem (z.B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch regelmäßige Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können, wie z.B. Cortison)

Sofern Ihr Kind in Bezug auf das Corona-Virus (COVID 19) relevante Vorerkrankungen hat, entscheiden Sie als Erziehungsberechtigte, ggf. nach Rücksprache mit einer Ärztin oder einem Arzt, ob für Ihr Kind eine gesundheitliche Gefährdung durch den Schulbesuch entstehen könnte.

Daher bitten wir alle Erziehungsberechtigten um folgende Auskunft:

* Mein Kind **leidet an keiner** in Bezug auf das Corona-Virus relevanten **Vorerkrankung**.
* Mein Kind **leidet an einer** in Bezug auf das Corona-Virus relevanten **Vorerkrankung**. Nach **Rücksprache mit einem Arzt** steht fest, dass für mein Kind **keine gesundheitliche Gefährdung** besteht und **es** an der Notbetreuung/am Unterricht der KGS Birgelen **teilnehmen kann**.
* Mein Kind **leidet an einer** in Bezug auf das Corona-Virus relevanten **Vorerkrankung**. Ich habe **Rücksprache mit einem Arzt** genommen und **mein Kind kann nicht** am Unterricht der KGS Birgelen **teilnehmen**.
* Mein Kind **lebt mit einem Angehörigen mit** einer in Bezug auf das Corona-Virus relevanten **Vorerkrankung in einer häuslichen Gemeinschaft** und **ich beantrage** daher eine **Beurlaubung** meines Kindes nach § 43 Abs. 4 Satz 1 SchulG NRW.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des/der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Immer erreichbar unter der/den Telefonnummer/n:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich versichere die Richtigkeit der o.g. Angaben: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift Erziehungsberechtigte/r