

Praxisbriefkopf

Datum:

Ärztliches Attest zur Entbindung eines Schülers/einer Schülerin von der Präsenzpflcht

Herr/ Frau, geb. am, wohnhaft in ..., befindet sich in meiner ärztlichen Behandlung.

Er / Sie hat die ein erhöhtes Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf.*

Daher empfehle ich, ihn / sie bis/auf nicht absehbare Zeit von der Präsenzpflcht an der Schule zu entbinden.

Unterschrift

Praxis-Stempel

* Weitere Informationen finden sich auf den Seiten des Robert Koch Instituts unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=934AEA0645E27D3022943981A85334CB.internet092 [30.06.2020]