

**Rückgabe zusammen mit der Anmeldung bis**

**spätestens 07. März 2024**

Hiermit bestätige ich, von dem Merkblatt zum Infektionsschutzgesetz  
Kenntnis genommen zu haben.

Name Schüler/IN \_\_\_\_\_

Klasse 5

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r