



Bestätigung

Die Verbandsgemeinde Seehausen (Altmark), Träger der Tageseinrichtung / Grundschule

bestätigt, dass das Kind: _____
Name, Vorname Geburtsdatum

an folgenden Tagen bzw. im folgenden Zeitraum (ggf. halbtags)

-
- aufgrund der Schließung der Betreuungseinrichtung / Schule aus Gründen des Infektionsschutzes
 - aufgrund der Untersagung des Betretens der Betreuungseinrichtung / Schule aus Gründen des Infektionsschutzes
 - aufgrund der Anordnung bzw. Verlängerung von Betriebsferien / Schulferien aus Gründen des Infektionsschutzes
 - aufgrund einer Beschränkung des Zugangs zum Kinderbetreuungsangebot aus Gründen des Infektionsschutzes
 - aufgrund einer Empfehlung von behördlicher Seite, die Betreuungseinrichtung aus Gründen des Infektionsschutzes nicht zu besuchen
 - aufgrund einer Aufhebung der Präsenzplicht aus Gründen des Infektionsschutzes

die _____
Name der Einrichtung

nicht besucht hat.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift

Sprechzeiten Verbandsgemeinde:

Dienstag: 08:00 – 12:00 Uhr und 13:00 – 18:00 Uhr
Donnerstag: 08:00 – 12:00 Uhr und 13:00 – 15:30 Uhr
Freitag: 08:00 – 12:00 Uhr
oder nach Vereinbarung

Bankverbindung:

DKB Magdeburg
IBAN: DE 62 1203 0000 0000 7222 49
BIC: BYLADEM1001