

## **Belehrung gemäß § 43 Infektionsschutzgesetz**

### **Gesundheitsinformation für den Umgang mit Lebensmitteln**

Bitte unterschrieben zum Termin am \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Uhr mitbringen.

Zimmer B 5.61

Gebühr 20,00 € ( ist am Tage der Belehrung zu zahlen ) wird vom Schulträger übernommen

Ich habe die Gesundheitsinformation für den Umgang mit Lebensmitteln gelesen und erkläre hiermit für mein nicht voll geschäftsfähiges Kind

---

Name, Vorname, Geburtsdatum

dass mir keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind.

---

Ort, Datum

Unterschrift