



## Vollmacht durch den Erziehungsberechtigten

Belehrung für den Umgang mit Lebensmitteln gemäß § 43 Infektionsschutzgesetz

Laut § 43 des IfSG benötigt mein/e Sohn/Tochter \_\_\_\_\_ einen Nachweis für die Beschäftigung im Umgang mit Lebensmitteln (Belehrung vor erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit). Als **Erziehungsberechtigter** war es mir nicht möglich die Terminvorschläge in Anspruch zu nehmen. Ich bin über den Sachverhalt der Belehrung und den rechtlichen Aspekt informiert.

### Personendaten des Erziehungsberechtigten

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

### Personendaten des Kindes

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_ Ortsteil: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Bitte ankreuzen!

Hatte Ihr Kind in den letzten 4 Wochen Durchfall, Fieber oder Erbrechen? ja  nein

Hatte Ihr Kind bereits eine ansteckende Gelbsucht (Hepatitis)? ja  nein

Hatte Ihr Kind schon einmal eine Durchfallerkrankung mit Erregernachweis?  
(beispielsweise Salmonellen, EHEC) ja  nein

Hat Ihr Kind Hauterkrankungen an Händen oder Unterarmen? ja  nein

Weiterführende Erläuterungen:

---

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten