



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