

**Rückantwort**

Landratsamt Starnberg  
Fachbereich Gesundheitswesen  
Dampfschiffstraße 2a  
82319 Starnberg

**Infektionsschutzgesetz (IfSG); Erstbelehrung nach § 43 Abs. 1 IfSG  
Einwilligung des/der Erziehungsberechtigten**

Ich bin damit einverstanden, dass

meine/unsere Tochter

mein/unser Sohn

Name	Geburtsdatum

an der obengenannten Erstbelehrung teilnimmt.

- Mir/uns sind keine Tatsachen bekannt, die ein Tätigkeitsverbot nach § 43 Abs. 1 IfSG für mein/unser Kind zur Folge haben könnten.

Ort, Datum	Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten