

**Versicherung der Kenntnisnahme der Betretungsverbote sowie der  
Infektionsschutzmaßnahmen im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie /**  
Acknowledgement of the restriction on access as well as the infection protection measures in  
connection with the SARS-CoV-2 pandemic

**Institution**

<b>Institution:</b> <i>Name der Einrichtung:</i>	Dresden International School Goetheallee 18, Annenstr. 9
---	---

**Student**

<b>Surname, First name Child:</b> <i>Name, Vorname des Kindes:</i>	
<b>Date of Birth:</b> <i>Geburtsdatum:</i>	

I have acknowledged the following **restrictions on access** pursuant to the general decree regulating the operation of day care facilities, schools and boarding schools in the context of the fight against the SARS-CoV-2 pandemic (Announcement from the Sachsen Ministry for Social Affairs and Social Cohesion of 13 August 2020, file no. 15-5422/4) / *Folgende Betretungsverbote gemäß der Allgemeinverfügung zur Regelung des Betriebs von Einrichtungen der Kindertagesbetreuung, von Schulen und von Schulinternaten im Zusammenhang mit der Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie (Bekanntmachung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt vom 13. August 2020, AZ 15-5422/4) habe ich zur Kenntnis genommen:*

Persons are not permitted to access the above-mentioned facility if they / *Der Zugang zu o. g. Einrichtung ist Personen nicht gestattet, wenn sie*

- are proven to be infected with SARS-CoV-2, *nachweislich mit SARS-CoV-2 infiziert sind,*
- show at least one symptom indicating SARS-CoV-2 infection / *mindestens ein Symptom erkennen lassen, das auf eine SARS-CoV-2-Infektion hinweist,*
- have had direct contact within the past 14 days with a person who has been proven to be infected with SARS-CoV-2, unless this contact took place while performing a profession in the healthcare sector or in care services while observing the protective measures typical of the profession or / *innerhalb der vergangenen 14 Tage mit einer nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierten Person persönlichen Kontakt hatten, es sei denn, dass dieser Kontakt in Ausübung eines Berufes im Gesundheitswesen oder in der Pflege unter Wahrung der berufstypischen Schutzvorkehrungen stattfand oder*
- within the past 14 days at any time before entry into the Free State of Saxony were in a risk region within the meaning of Subclause 1. 2. 7. and do not submit a medical certificate according to which no SARS-CoV-2 infection can be determined (negative certificate). / *sich innerhalb der vergangenen 14 Tage in einem Risikogebiet im Sinne der Ziffer 1. 2. 7. der o. g. Allgemeinverfügung aufgehalten haben und keine nach Einreise aus dem Risikogebiet ausgestellte ärztliche Bescheinigung, nach der keine SARS-CoV-2-Infektion besteht, vorlegen.*

I have acknowledged the following **infection protection measures** pursuant to the aforementioned general decree:, including the hygiene plan of the facility in accordance with § 36 of the Infection Protection Act. / *Die Infektionsschutzmaßnahmen gemäß der oben genannten Allgemeinverfügung, einschließlich des Hygieneplans der Einrichtung gemäß § 36 des Infektionsschutzgesetzes habe ich zur Kenntnis genommen*

Place/Date

Signature Guardian/Parent/Student of full age  
*Unterschrift der Personensorgeberechtigten/ der  
volljährigen Schülerin bzw. des volljährigen Schülers*

**Note:**

*The form is to be completed and signed and handed over to the facility by 7 September 2020 at the latest. / Das Formular ist ausgefüllt und unterschrieben bis spätestens 7. September 2020 in der Einrichtung abzugeben.*