

14.10.2020

.....  
Schule/Stempel

.....  
Datum

Sehr geehrte Eltern,  
sehr geehrte Erziehungsberechtigte,  
liebe Schülerinnen und Schüler,

ergänzend zu den bisherigen umfangreichen Schutzmaßnahmen wollen wir an unserer Schule im Rahmen eines landesweiten Pilotvorhabens des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur M-V den Einsatz von Fiebermessgeräten erproben. Es soll so getestet werden, ob wir damit das Risiko einer Ansteckung COVID-19 minimieren sowie das Risiko der Ausbreitung von Infektionen möglichst verhindern können.

Es ist unser gemeinsames Ziel die Gesundheit aller Schülerinnen und Schüler sowie Beschäftigten an unserer Schule zu schützen. Wir wollen sicherstellen, dass der Schulbetrieb aufrechterhalten wird und Schülerinnen und Schüler auch weiterhin in der Schule lernen können. Wir wollen eine Schulschließung und damit verbundene Maßnahmen so weit wie möglich verhindern.

Genauere Informationen zum Pilotvorhaben erhalten Sie im beiliegenden Informationsblatt des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur M-V.

Für die Umsetzung des Pilotvorhabens an unserer Schule ist es notwendig, dass so viele Personen wie möglich die Zustimmung zur Teilnahme am Pilotprojekt erteilen. Dies hilft allen an Schulen Beteiligten.

Ich möchte Sie bitten, die beiliegende Einverständniserklärung zu unterschreiben und als Erziehungsberechtigte auch Ihr Kind darüber zu informieren, dass Sie der Teilnahme zustimmen. Die Einverständniserklärung ist durch die Schülerin oder den Schüler der Klassenlehrerin oder dem Klassenlehrer vorzulegen. Die Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Für die Bereitschaft, an diesem Pilotvorhaben teilzunehmen, möchte ich mich bei Ihnen recht herzlich bedanken.



.....  
Schulleitung

---

### Einverständniserklärung

Vorname, Name der Schülerin / des Schülers: \_\_\_\_\_

Ich erkläre mit meiner Unterschrift, dass die oben genannte Schülerin/ der oben genannte Schüler an dem Pilotvorhaben teilnimmt und bei ihr/ bei ihm die Körpertemperatur gemessen werden darf.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift

(Erziehungsberechtigte /-berechtigter bzw. volljährige Schülerin / volljähriger Schüler)