

**Selbsterklärung**  
zur  
**Teilnahme**  
an der  
**Begleitung in der Schule im Rahmen des Aussetzens der Präsenzpflcht**  
**vom 01. – 05. Februar 2021**

Name der Schule	Gymnasiales Schulzentrum Barth Regionalschulteil mit Orientierungsstufe
Anschrift der Schule (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	B.-Brecht-Str. 13, 18356 Barth
Vorname, Name der Schülerin/des Schülers	
Geburtsdatum der Schülerin/des Schülers	

**Rot markierte Felder ausfüllen!**

Wir sind/Ich bin aufgrund

<input type="checkbox"/>	dienstlicher oder betrieblicher Notwendigkeiten
<input type="checkbox"/>	familiärer oder sonstiger Gründe

an der Betreuung des o.g. Kindes an folgenden Tagen gehindert\*:

Montag, 01.02.2021	<input type="checkbox"/>
Dienstag, 02.02.2021	<input type="checkbox"/>
Mittwoch, 03.02.2021	<input type="checkbox"/>
Donnerstag, 04.02.2021	<input type="checkbox"/>
Freitag, 05.02.2021	<input type="checkbox"/>

\* zutreffende Wochentage ankreuzen

**Hiermit erklären wir/erkläre ich, dass keine andere Möglichkeit der Betreuung besteht.**

_____	_____
Datum	Unterschrift (Eltern/Erziehungsberechtigte/-berechtigter)