

Name, Vorname des Mitarbeiters: _____

Name, Vorname des gesetzl. Betreuers: _____

Erklärung zur Bereitschaft zum weiteren Einsatz in den DRK Werkstätten Meißen ab 14.12.2020

Hiermit erkläre ich, dass ich über die Inhalte der Sächsischen Corona-Schutz-Verordnung informiert wurde und mich einverstanden erkläre, meine Tätigkeit über den 14.12.2020 hinaus für die Dauer der Gültigkeit der Verordnung fortzusetzen.

- Ich bestätige, dass ich nicht in einer besonderen Wohnform nach §104 Absatz 3 Satz 3 SGB IX (Wohnstätten für Menschen mit Behinderung sowie deren Außenwohngruppen) lebe.
- Ich bestätige, dass ich:
 - keine Symptome der Krankheit Covid-19 aufweise
 - nicht in Kontakt zur einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person stehe oder seit dem Kontakt mit einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind und ich keine Symptome der Krankheit Covid-19 aufweise.
- Ich wurde darüber informiert, dass das Einverständnis in regelmäßige PoC-Antigen-Tests Voraussetzung für einen freiwilligen Einsatz in der Werkstatt ist.

Mir ist bewusst, dass ich die Werkstatt umgehend telefonisch unter 03521 – 7637 16 informiere, sollten sich die vorgenannten Voraussetzungen ändern. In diesem Fall darf ich die Werkstatt nicht mehr betreten. Das Einverständnis zur weiteren Arbeit ist freiwillig und kann jederzeit durch mich widerrufen werden. Die Werkstatt ist in diesem Fall telefonisch unter oben genannter Nummer zu informieren.

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter*in bzw.
gesetzl. Betreuer*in