



Haus der Familie  
Guben e.V. seit 1990

Haus der Familie Guben e.V.  
Goethestraße 93  
03172 Guben  
☎ 03561-68510  
🌐 [haus-der-familie-guben.de](http://haus-der-familie-guben.de)

Eltern  
Kita Musikspielhaus

Guben, den 10.11.2020

### **Glaubhafte Bestätigung der Benachrichtigung über die Beendigung der häuslichen Quarantäne durch das zuständige Gesundheitsamt**

Sehr geehrte Mütter und Väter,

der zuständige Dezernent des Landkreises Spree-Neiße sowie die kommissarische Leiterin des Fachbereiches Kinder, Jugend und Familie haben uns angewiesen, Ihr Kind erst dann wieder nach der durch das Gesundheitsamt angeordneten häuslichen Quarantäne in unsere Kindertagesstätte aufzunehmen, wenn Sie uns den entsprechenden schriftlichen Bescheid des zuständigen Gesundheitsamtes vorlegen.

Nach Rücksprache mit den VertreterInnen des Landkreises haben wir die Information erhalten, dass die Bescheide allerdings aufgrund der hohen Belastung des Gesundheitsamtes in der Regel nicht rechtzeitig vor Ende der Quarantäne zugesandt werden können.

So bitten wir Sie, uns glaubhaft auf der Seite 2 unseres Schreibens zu versichern, wann die Quarantäne Ihres Kindes/Ihrer Kinder endet und den Bescheid nach Erhalt umgehend bei der zuständigen Erzieherin Ihres Kindes vorzulegen.

Wir bitten um Ihr Verständnis dafür, da wir zum Schutz aller Kinder unserer Einrichtung verpflichtet sind! Zudem sichert uns die Einhaltung der Regelungen des Gesundheitsamtes die weitere Öffnung unserer Kita Musikspielhaus.

Vielen Dank!  
Passen Sie gut auf sich und Ihre Familien auf!  
Mit herzlichen Grüßen

GF Kerstin Leutert-Glasche

---

Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband und im Deutschen Familienverband -



**Haus der Familie  
Guben e.V.** seit 1990

Haus der Familie Guben e.V.  
Goethestraße 93  
03172 Guben  
☎ 03561-68510  
🌐 [haus-der-familie-guben.de](http://haus-der-familie-guben.de)

**Glaubhafte Bestätigung der Benachrichtigung über die Beendigung der häuslichen Quarantäne durch das zuständige Gesundheitsamt**

Name des 1. Kindes .....

Name des 2. Kindes .....

Ich versichere, dass das zuständige Gesundheitsamt des Landkreises Spree-Neiße die häusliche Quarantäne für mein Kind/meine Kinder aufgehoben hat.

Diese endet am .....

Sobald mir der schriftliche Bescheid durch das Amt zugestellt wird, lege ich diesen zum Nachweis vor.

Name einer/eines Sorgeberechtigten.....

Guben, den .....

.....  
**Unterschrift**

---

Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband und im Deutschen Familienverband -