

Bestätigung über negativen Corona-Selbsttest

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich/mein Sohn/meine Tochter

Name, Vorname: _____

Klasse: _____

am heutigen Tag einen Corona-Selbsttest durchgeführt habe/hat und dieser Test ein negatives Ergebnis anzeigte.

Mir ist bewusst, dass ich bei einem positiven Ergebnis die Schule nicht besuchen darf, die Schule über den positiven Befund informieren muss und unmittelbar mit einem Arzt oder einem Testzentrum Kontakt aufnehmen muss, um einen PCR-Test zu veranlassen.

Test-Datum: _____ *Unterschrift:* _____

Bestätigung über negativen Corona-Selbsttest

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich/mein Sohn/meine Tochter

Name, Vorname: _____

Klasse: _____

am heutigen Tag einen Corona-Selbsttest durchgeführt habe/hat und dieser Test ein negatives Ergebnis anzeigte.

Mir ist bewusst, dass ich bei einem positiven Ergebnis die Schule nicht besuchen darf, die Schule über den positiven Befund informieren muss und unmittelbar mit einem Arzt oder einem Testzentrum Kontakt aufnehmen muss, um einen PCR-Test zu veranlassen.

Test-Datum: _____ *Unterschrift:* _____