

Erklärung zur Teilnahme von Schülerinnen und Schülern zur Selbsttestung mittels PoC-Antigen-Test zur Erkennung einer COVID-19-Infektion an der Schule

Schüler/in	
Nachname	
Vorname	
Straße und Hausnummer	
PLZ	
Ort	
Klasse	

Daten der Sorgeberechtigten bei Minderjährigen:

Nachname	
Vorname	
Straße und Hausnummer	
PLZ	
Ort	

Hiermit erkläre ich/ erklären wir, dass mein/ unser Kind

ab der Geltung der geänderten Corona-Verordnung des Landes Baden-Württemberg maximal fünfmal pro Woche an kostenlosen Selbsttests zur Erkennung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus in der Schule teilnimmt.

Diese Erklärung umfasst auch die Zustimmung zur Vorführung und Erläuterung des Selbsttests sowie zur Beaufsichtigung durch Personen, die von der Schule dafür eingesetzt werden.

Soweit die Schülerin/ der Schüler nicht volljährig ist:

Im Falle eines positiven Testergebnisses bitten wir/ bitte ich, mich/ eine der folgenden zur Obhutsübernahme berechnigte Person über die folgenden Telefonnummern zu benachrichtigen:

(Bitte mindestens zwei Nummern angeben und an die Aktualisierung in der Schule bei Änderungen denken!)

Name: _____ Nummer: _____

Name: _____ Nummer: _____

Name: _____ Nummer: _____

Im Falle eines positiven Testergebnisses darf mein Kind den Heimweg selbständig antreten.

Diese Erklärung kann jederzeit schriftlich gegenüber der Schulleitung mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die im Falle eines positiven Testergebnisses bestehende gesetzliche Meldepflicht der Schule gemäß §§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t, 8 Abs. 1 Nr. 2 und 7, 9 Abs. 1 Nr. 1 und Absatz 2 i.V.m. §§ 36 Abs. 1 Nr.1 und 33 Nr. 3 Infektionsschutzgesetz im Falle eines positiven Testergebnisses gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt bleibt hiervon unberührt.

Ort und Datum

Vor- /Zuname in Druckbuchstaben der/des unterschreibenden Personensorgeberechtigten

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten