

Qualifizierte Selbstauskunft über das Vorliegen eines negativen Antigen- Selbsttests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus

Der Test wurde ohne Aufsicht durch eine fachkundige Person durchgeführt.

Getestete Person:

.....
Name, Vorname

.....
Anschrift Hauptwohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Land)

.....
Klasse

.....
Geburtsdatum

Ich versichere, dass diese Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Es ist mir bekannt, dass eine vorsätzlich unrichtige Selbstauskunft für mich nachteilige Konsequenzen haben kann.

Die Selbsttests können bis zu 24 Std. vor unten genanntem Datum erfolgen.

Datum	Uhrzeit	Testergebnis		Unterschrift Schüler (volljährig) oder Sorgeberechtigte
		positiv	negativ	
07.06.2021				TEST erfolgt an diesem Tag in der Schule
10.06.2021				
14.06.2021				
17.06.2021				
21.06.2021				