

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:	
Klasse	

Daten der Sorgeberechtigten bei Minderjährigen

Nachname:	
Vorname:	
Straße / Hausnummer:	
PLZ:	
Ort:	

Hiermit erkläre ich / erklären wir, dass mein / unser Kind **maximal zweimalig 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.

Im Falle eines positiven Testergebnisses werde ich / werden wir von der Schule benachrichtigt und holen unser Kind schnellstmöglich ab.

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

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten

Weitere Informationen insb. zum Datenschutz finden Sie unter folgendem Link:
https://km-bw.de/site/pbs-bw-km-root/get/documents_E2018754287/KULTUS.Dachmandant/KULTUS/KM-Homepage/Artikelseiten%20KP-KM/1_FAQ_Corona/TeststrategieAnlagen/Anlage2b_Vordruck%20Erkl%C3%A4rung.pdf

sowie auf unserer Homepage.