

Rückgabetermin: SOFORT !!!

[Schulstempel]	
Einverständniserklärung zur Selbstanwendung von SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests bei Schülerinnen und Schülern	
Name der Schülerin oder des Schülers:	
Klasse:	
<p>Ich habe die Produkt- und Anwendungsinformationen zu den aktuell in den Schulen des Landes Sachsen-Anhalt angebotenen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests zur Kenntnis genommen. Diese sind im Internet unter https://www.roche.de/patienten-betroffene/informationen-zu-krankheiten/covid-19/sars-cov-2-rapid-antigen-test-patienten-n/ abrufbar. Der Link kann auf unserer Homepage www.wander-foerderschule.de abgerufen werden.</p> <p>Wir erklären uns bereit, den SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttest mit unserem/meinem Kind durchzuführen und das Negativergebnis der Schule vorzulegen. Fällt der Test positiv aus, stelle/n wir/ich das Kind umgehend einem Arzt vor.</p>	
Ja: []	Nein: []
Zutreffendes bitte ankreuzen.	
Ort und Datum:	
Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten:	