

.....
Name, PLZ, Ort der Schule

Information an die Personensorgeberechtigten minderjähriger Schülerinnen oder Schüler über die Durchführung eines negativen Antigen-Selbsttests zum Nachweis des SARS-CoV-2-Virus

Die Schülerin / der Schüler

.....
Name, Vorname

geboren am

.....
Geburtsdatum

hat am

.....
Datum

um

.....
Uhrzeit

in der oben genannten Schule in meinem Beisein einen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttest durchgeführt. Das Testergebnis war negativ.

Name des Tests:..... Rapid SARS-CoV-2 Antigen Test Card

Hersteller des Tests:..... Xiamen Boson Biotech Co., Ltd.

.....
Name und Unterschrift der informierenden Lehrkraft