

Name: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

### Bescheinigung über die Durchführung der Selbsttestung im häuslichen Bereich

Bitte unterstützen Sie Ihr Kind bei der Selbsttestung vor dem Gang zur Schule und dokumentieren Sie mit Ihrer Unterschrift die durchgeführten Selbsttests. Damit bestätigen Sie gleichzeitig ein negatives Testergebnis. Die Schule sammelt die Dokumentation für die Statistik regelmäßig ein und testiert Ihnen die durchgeführten Testungen.

Auf Wunsch kann der Selbsttest auch in den beiden Testzeiträumen am Montag (7.15 Uhr – 8.10 Uhr) und Donnerstag (7.15 Uhr – 8.10 Uhr) in der Stadthalle erfolgen. Hierzu und für den Fall, dass der Selbsttest zu Hause vergessen oder nicht durchgeführt werden konnte, füllen Sie bitte das rückseitige Formular aus, mit dem Sie Ihre Einverständnis zur Selbsttestung in der Schule (Räumlichkeit: Stadthalle) dokumentieren.

Woche von - bis	Durchführung - Sonntagabend	Durchführung - Mittwochabend	Unterschrift Schule
<b>13.- 17.09.2021</b>	Datum: <i>12.09.2021</i> Unterschrift:	Datum: <i>15.09.2021</i> Unterschrift:	Datum: Unterschrift:
<b>20.- 24.09.2021</b>	Datum: <i>19.09.2021</i> Unterschrift:	Datum: <i>22.09.2021</i> Unterschrift:	Datum: Unterschrift:
<b>27.09. - 01.10.2021</b>	Datum: <i>26.09.2021</i> Unterschrift:	Datum: <i>29.09.2021</i> Unterschrift:	Datum: Unterschrift:
<b>04.- 08.10.2021</b>	Datum: <i>03.10.2021</i> Unterschrift:	Datum: <i>06.10.2021</i> Unterschrift:	Datum: Unterschrift:
<b>11.- 15.10.2021</b>	Datum: <i>10.10.2021</i> Unterschrift:	Datum: <i>13.10.2021</i> Unterschrift:	Datum: Unterschrift:
<b>18.- 22.10.2021</b>	Datum: <i>17.10.2021</i> Unterschrift:	Datum: <i>20.10.2021</i> Unterschrift:	Datum: Unterschrift:
<b>25.- 29.10.2021</b>	Datum: <i>24.10.2021</i> Unterschrift:	Datum: <i>27.10.2021</i> Unterschrift:	Datum: Unterschrift:

Voraussetzung zur überwachten Selbsttestung in der Stadthalle:

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

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

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

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 bitten wir/bitte ich, mich/die folgende zur Obhutsübernahme berechtigte Person über die folgende Telefonnummer(n) zu benachrichtigen: \_\_\_\_\_

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