

Name: _____

Bescheinigung über die Durchführung der Selbsttestung im häuslichen Bereich und in der Schule

Führen Sie den Test vor dem Gang zur Schule durch und dokumentieren Sie mit Testdatum und Ihrer Unterschrift die beiden wöchentlich 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.

Die Schulen erfassen und dokumentieren die durchgeführten Testungen, Namen werden jedoch nicht erfasst. Im Falle eines positiven Testergebnisses sind Sie verpflichtet, unverzüglich einen PCR Test durchführen zu lassen. Bis zum Erhalt des PCR-Testergebnisses dürfen Sie die Schule nicht betreten.

Woche von - bis	Durchführung Test 1	Durchführung Test 2	Unterschrift Schule
	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: Unterschrift:
	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: Unterschrift:
	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: Unterschrift:
	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: Unterschrift:
	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: Unterschrift:
	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: <input type="checkbox"/> Schule Unterschrift: <input type="checkbox"/> zu Hause	Datum: Unterschrift: