

## Gruppe B

### Bestätigung der Testung und Übermittlung des Testergebnisses im Rahmen der „Verpflichtenden Antigen-Selbsttestung zu Hause“

Die Testungstage entnehmen Sie bitte der Tabelle!

| Testdatum  | Testergebnis (negativ / positiv / ungültig) | Unterschrift des Erziehungsberechtigten |
|------------|---|---|
| 13.04.2021 |   |   |
| 15.04.2021 |   |   |
| 19.04.2021 |   |   |
| 21.04.2021 |   |   |
| 27.04.2021 |   |   |
| 29.04.2021 |   |   |

Hiermit bestätige ich als Erziehungsberechtigte/r die Durchführung der Testung und die richtige Angabe des Testergebnisses durch meine Unterschrift.

Die Information für Eltern zu der „Verpflichtenden Antigen-Selbsttestung zu Hause“ habe ich / haben wir zur Kenntnis genommen **und verfahren dementsprechend.**

Dieses Formular wird mein Kind immer in der Schultasche mitführen.

Fürstenau im April 2021

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)