



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

Vorname Schüler/in:	
Nachname Schüler/in:	
Anschrift:	
Klasse:	

Daten der Sorgeberechtigten bei Minderjährigen

Vorname:	
Nachname:	
Anschrift:	

Hiermit erkläre ich/ erklären wir, dass mein Kind

Ab der Geltung der geänderten Corona-Verordnung des Landes Baden-Württemberg maximal zwei Mal pro Woche an kostenlosen Selbsttests zur Erkennung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus teilnimmt.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Testung rechtliche Voraussetzung für die Teilnahme am Präsenzunterricht bzw. Notbetreuung und zur Vermeidung eines Zutritt-Verbotes zum Schulgelände ist.

Diese Erklärung kann jederzeit schriftlich gegenüber der Schulleitung mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ort/ Datum

Unterschrift der/ des Personensorgeberechtigten

**Bitte geben Sie dieses Formular ausgefüllt bis spätestens Montag 19.04.2021,
14.00 Uhr an die Schule zurück!**