



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

**Daten Schüler\*in:**

Nachname:	
Vorname:	
Anschrift:	
Klasse:	

**Daten der Sorgeberechtigten bei Minderjährigen bzw. Betreuer\*in:**

Nachname:	
Vorname:	
Anschrift	

Ab der Geltung der geänderten Corona-Verordnung des Landes Baden-Württemberg darf mein Kind maximal zweimalig pro Woche an kostenlosen Selbsttests zur Erkennung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus in der Schule teilnehmen.

**Die Testung wird durch geschultes Personal durchgeführt.  
Dieser Test ist die Voraussetzung für die Teilnahme am Unterricht.**

Im Falle eines positiven Testergebnisses

- sind wir / bin ich unter folgender Telefonnummer zu erreichen: \_\_\_\_\_
- ist folgende Person berechtigt mein/unser Kind abzuholen: \_\_\_\_\_

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 Personensorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Personensorgeberechtigten