Grundschule Rothensee
Windmühlenstraße 30
39126 Magdeburg
Tel.: 0391 / 50 08 39
Fax: 0391 / 50 95 118

[Schulstempel]

Einverständniserklärung zur Selbstanwendung von
SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests
bei Schülerinnen und Schülern

Name der Schülerin oder des Schülers:

Klasse:

Ich habe die Produkt- und Anwendungsinformationen zu den aktuell in den Schulen des Landes Sachsen-Anhalt angebotenen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests zur Kenntnis genommen. Diese sind im Internet unter https://www.roche.de/patienten-betroffene/informationen-zu-krankheiten/covid-19/sars-cov-2-rapid-antigen-test-patienten-n/ abrufbar.

Die oben genannte Schülerin/der oben genannte Schüler darf an den in der Schule angebotenen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests teilnehmen.

Ja: [ ]	Nein: [ ]

Zutreffendes bitte ankreuzen.

Ort und Datum:

Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten: