

Eigenbescheinigung durch Eltern

nach § 2 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe b CoronaVO Schule
über einen negativen SARS-CoV-2 Antigen-Schnelltest

Getestete Schülerin / Getesteter Schüler

Name (Nachname, Vorname)

Anschrift

Geburtsdatum

Name des
Antigen-Schnelltests

Hersteller

Testdatum / Testuhrzeit

Test durchgeführt durch:
(Name)

Datum, Unterschrift

Testergebnis negativ
(sofern zutreffend bitte ankreuzen)

Bestätigung der Bescheinigung durch die Schule



Die Schule bestätigt die ordnungsgemäße **Vorlage der Eigenbescheinigung** samt **Nachweis** über einen negativen SARS-CoV-2 Antigen-Schnelltest **durch die aktuell vorgelegte Testkassette.**



Grund- und Werkrealschule Fichtenberg

Schulstr. 9 - 74427 Fichtenberg

☎ 07971-7778 📠 07971-21625 📧 ghs.fbg@t-online.de 🌐 www.gwrs-fichtenberg.de

Fichtenberg, den _____ Bescheinigt durch _____

**Schulstempel
und
Unterschrift**

Diese Bescheinigung ist für den Zeitraum von 60 Stunden ab Testzeitpunkt gültig.