



Hattenbühlschule
Stuttgart-Feuerbach

Anlage 1

Rückmeldeformular: „Selbsttest Schule – Häusliche Testung“

Rückgabe schnellstmöglich !!!

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,
bitte kreuzen Sie an, für welche Testmöglichkeit Sie sich entscheiden.

Selbsttestung an der Schule

Mein Kind führt die Selbsttests an den Testtagen unter Aufsicht in der Schule durch. Die Einwilligungserklärung habe ich gelesen und lege deren letzte Seite ausgefüllt und unterschrieben bei.

Häusliche Testung

Ich führe mit meinem Kind an den Testtagen die Selbsttests rechtzeitig vor dem Unterrichtsbeginn durch und bestätige auf dem Formular „Bescheinigung über die Durchführung der Selbsttestung im häuslichen Bereich“ mit meiner Unterschrift ein negatives Testergebnis. Ich verpflichte mich dafür zu sorgen, dass mein Kind dieses Formular an den Testtagen mit in die Schule bringt und pünktlich zum Unterricht erscheint. Bei einem positiven Ergebnis lasse ich unverzüglich einen PCR-Test durchführen. **Ich weiß, dass mein Kind nicht in der Schule bleiben kann, wenn es das am entsprechenden Tag unterschriebene Formular nicht vorlegen kann.**

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Name des/der Erziehungsberechtigten : _____ Unterschrift: _____



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

Schüler/in:	
Klasse	

Daten der Sorgeberechtigten bei Minderjährigen

Name:	
Straße / Hausnummer:	
PLZ, Ort	

Hiermit erkläre ich / erklären wir, dass mein / unser Kind

ab der Geltung der geänderten Corona-Verordnung des Landes Baden-Württemberg maximal zweimalig pro Woche an kostenlosen Selbsttests zur Erkennung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus in der Schule teilnimmt / teilnehme,

und zwar auch insoweit, als dies nicht rechtliche Voraussetzung für die Teilnahme am Präsenzunterricht bzw. zur Vermeidung eines Verbots des Zutritts zu Schulgelände ist.

Diese Erklärung umfasst auch die Zustimmung zur Vorführung und Erläuterung des Selbsttests sowie zur Beaufsichtigung durch Personen, die von der Schule dafür eingesetzt werden.

Im Falle eines positiven Testergebnisses bitten wir/bitte ich, mich/die folgende zur Obhutsübernahme berechnigte Person über die folgende Telefonnummer(n) zu benachrichtigen: _____

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 Personensorgeberechtigten

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten