

Durchführung von Selbsttests - Dokumentation der Testergebnisse für die GS Golzwarden für Eltern

Name:	Klasse:	Lehrkraft:	Monat:	Einwilligung: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
-------	---------	------------	--------	-------------------------------------------------------------------

Testausgabe vom	Testdurchführung: am... um...	Ergebnis: n= negativ, p= positiv	Bemerkungen der Eltern	Bemerkungen LK Gesehen/ Kürzel	Eltern Unterschrift

Sollte das Ergebnis Ihres Kindes positiv sein, melden Sie dies bitte der Schule und dem Gesundheitsamt 927-513. Sollte Ihr Kind ohne Testnachweise zur Schule kommen, werden wir nur ausnahmsweise den Test einmal in der Schule durchführen. Sollten Sie mit dem Testen Ihres Kindes nicht einverstanden sein, melden Sie es bitte per Formular vom Präsenzunterricht ab. Bitte handeln Sie verantwortlich für alle an der Schule anwesenden Menschen. DANKE! Das Kind darf die Schule nur betreten, wenn es vor dem Eingang dieses Protokoll zum durchgeführten Test zeigt.