

**Versicherung eines negativen Testergebnisses zum Nachweis
einer Coronainfektion durch die / den Erziehungsberechtigte(n)**

Getestete/r Schüler*in:

Name: _____

Klasse: _____

Coronavirus Antigen-Schnelltest

Testname: _____

Testdatum: _____

Testuhrzeit: _____

Testergebnis: negativ

positiv

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Wichtiger Hinweis:

*Hat Ihr Kind ein positives Testergebnis, sind Sie verpflichtet (gemäß § 13 der Coronatest- und Quarantäneverordnung), sich in **einem Testzentrum oder bei dem Kinderarzt / Hausarzt unverzüglich einem PCR-Test (Kontrolltest) zu unterziehen**. Bitte informieren Sie die Teststelle vorab über das positive Testergebnis. Bis dahin vermeiden Sie mit Ihrem Kind Kontakte zu anderen Personen.*