



Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR KULTUS, JUGEND UND SPORT

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

Schüler/in:	
Nachname:	
Vorname:	
Straße / Hausnummer:	
PLZ:	
Ort:	
Klasse/:	

Daten der Sorgeberechtigten bei Minderjährigen

Nachname:	
Vorname:	
Straße / Hausnummer:	
PLZ:	
Ort:	

Hiermit erkläre ich / erklären wir,

- dass mein / unser Kind
- dass ich (bei volljährigen Schülerinnen und Schülern)

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

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

Soweit die Schülerin/der Schüler nicht volljährig ist:

Im Falle eines positiven Testergebnisses bitten wir/bitte ich, mich/die folgende zur Obhutsübernahme berechtigte 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

Unterschrift der Schülerin bzw. des Schülers*

* Bei Minderjährigen ab dem 14. Lebensjahr sowohl Unterschrift der Schülerin bzw. des Schülers sowie der personenberechtigten Person; bei Volljährigen alleinige Unterschrift der Schülerin bzw. des Schülers.