



**Bescheinigung zur Vorlage in der Schule
über das Vorliegen eines positiven oder negativen Antigentests
zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus**

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Hiermit bestätige ich, dass mein Sohn/meine Tochter am _____
(Datum)

einen Corona-Selbsttest durchgeführt hat. Das Ergebnis war:

negativ

positiv (*in diesem Fall ist der Schulbesuch untersagt, die Schule ist umgehend zu informieren und ein PCR-Test ist bei Ihrem Arzt durchzuführen*)

fehlerhaft (in diesem Fall muss ein weiterer Test zuhause oder vor Unterrichtsbeginn in der Schule durchgeführt werden)

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

BVS Hitzacker

Inklusive Haupt- und Realschule • offene Ganztagschule

Schulleitung: Sabrina Lumpe • Bauernstraße 4 • 29456 Hitzacker

Tel: 05862 / 6444 • Fax: 05862 / 5373 • E-mail: bernhard-varenius-schule@t-online.de

www.bernhard-varenius-schule.de