

[Schulstempel]	Neustädter Grundschule Weberstraße 6 b 06484 Quedlinburg Tel.: 03946/2820 Fax: 03946/5198336	
Einverständniserklärung zur Selbstanwendung von SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests bei Schülerinnen und Schülern		
Name der Schülerin oder des Schülers:		
Klasse:		
<p>Ich habe die Produkt- und Anwendungsinformationen zu den aktuell in den Schulen des Landes Sachsen-Anhalt angebotenen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests zur Kenntnis genommen.</p> <p>Die oben genannte Schülerin / der oben genannte Schüler darf an den in der Schule angebotenen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests teilnehmen.</p>		
Bezeichnung des Antigen-Selbsttests:		
Ja: []	Nein: []	
Zutreffendes bitte ankreuzen.		
Ort und Datum:		
Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten:		