

Schülerinnen und Schüler der Schuljahrgänge 1 -4

Erklärung zur Teilnahme an den verpflichtenden Antigen Selbsttests zu Hause

Schule: Grundschule Heinrichstraße, Heinrichstraße 30, 38106 Braunschweig

Angaben zur **Schülerin/zum Schüler**

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Daten eines **Sorgeberechtigten**

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift:

Straße: _____ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tel. Erreichbarkeit: _____

Erklärung zur Teilnahme an den verpflichtenden Antigen-Selbsttests zu Hause.

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind an der regelmäßigen verpflichtenden Antigen-Selbsttestung (Corona-Laientest) zu Hause teilnimmt und das entsprechende Testprodukt von der Schule ausgehändigt bekommen soll.

Mir ist bewusst, **dass ich bei einem positiven Selbsttestergebnis mein Kind nicht in die Schule schicken darf und die Schule umgehend über das Ergebnis des Selbsttests informieren werde.** Zur Überprüfung des Ergebnisses muss ich Kontakt mit dem Arzt oder dem Testzentrum aufnehmen, um für mein Kind einen PCR-Test zur Verdachtsabklärung zu veranlassen.

Das Gesundheitsamt an meinem Wohnort wird von der Schule über ein positives Selbsttestergebnis informiert.

Ort, Datum Unterschrift eines oder einer Sorgeberechtigten

Hinweis nach Art. 13 DSGVO: Im Falle eines positiven Testergebnisses werden die personenbezogenen Daten Ihres Kindes auf Grundlage des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben. Dazu ist die Schule gesetzlich verpflichtet.