

## Anmeldung zum **Selbsttest** mit SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test der Firma Roche oder Bio-Gram

Bitte geben Sie Ihrem Kind zu jeder Testung den ausgefüllten Bogen mit. Zur Testung braucht es die Einverständniserklärung der Eltern.

**Vor- und Nachname des Schülers, der Schülerin:**

\_\_\_\_\_

**Schule:** (bitte ankreuzen)  Anne Frank Schulverbund

Hewenschule  Gymnasium

**Klasse:** \_\_\_\_\_

**Erreichbarkeit der Eltern (Telefonnummer):**

\_\_\_\_\_

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_

*Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters oder  
Unterschrift des volljährigen Schülers/ der volljährigen Schülerin*

\_\_\_\_\_  
Name (in Druckbuchstaben)

Testkassette

**ERGEBNIS:**

**Negativ**  **positiv:**

Meldung über das positive Testergebnis an das zuständige Gesundheitsamt erfolgt  
(Positiver Test: Kontrolle durch PCR-Test wird empfohlen)

## Anmeldung zum **Selbsttest** mit SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test der Firma Roche oder Bio-Gram

Bitte geben Sie Ihrem Kind zu jeder Testung den ausgefüllten Bogen mit. Zur Testung braucht es die Einverständniserklärung der Eltern.

**Vor- und Nachname des Schülers, der Schülerin:**

\_\_\_\_\_

**Schule:** (bitte ankreuzen)  Anne Frank Schulverbund

Hewenschule  Gymnasium

**Klasse:** \_\_\_\_\_

**Erreichbarkeit der Eltern (Telefonnummer):**

\_\_\_\_\_

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_

*Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters oder  
Unterschrift des volljährigen Schülers/ der volljährigen Schülerin*

\_\_\_\_\_  
Name (in Druckbuchstaben)

Testkassette

**ERGEBNIS:**

**Negativ**  **positiv:**

Meldung über das positive Testergebnis an das zuständige Gesundheitsamt erfolgt  
(Positiver Test: Kontrolle durch PCR-Test wird empfohlen)