

Volljährige Schüler*innen

Name der Schülerin/des Schülers: _____ Jahrgang: _____

Verpflichtende Antigen-Selbsttestung zu Hause

Bestätigung der Durchführung und Bekanntgabe des Resultats

Ich bestätige (bitte ankreuzen):

die Durchführung des Selbsttests

das negative Test-Ergebnis

Dieses Formular bitte in der Schule (Sekretariat Oberstufe/Lehrkraft in der Abiturprüfung) abgeben.

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift der Schülerin/des Schülers: _____



Volljährige Schüler*innen

Name der Schülerin/des Schülers: _____ Jahrgang: _____

Verpflichtende Antigen-Selbsttestung zu Hause

Bestätigung der Durchführung und Bekanntgabe des Resultats

Ich bestätige (bitte ankreuzen):

die Durchführung des Selbsttests

das negative Test-Ergebnis

Dieses Formular bitte in der Schule (Sekretariat Oberstufe/Lehrkraft in der Abiturprüfung) abgeben.

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift der Schülerin/des Schülers: _____