

Grundschule St. Nikolaus Schlesierstr. 35 54329 Konz	
Name/Vorname der Schülerin/des Schülers	Geburtsdatum

### Freiwillige Teilnahme an Corona-Selbsttestungen in der Schule - Einverständniserklärung

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind  
 \_\_\_\_\_ [Name], \_\_\_\_\_ [Klasse]  
 in der Zeit vom 4. April bis zum 29. April 2022 auf freiwilliger Basis an den  
 Corona-Selbsttests (anlasslos zweimal wöchentlich sowie anlassbezogen im  
 Falle einer Infektion in der Klasse oder Lerngruppe an fünf aufeinander folgenden  
 Schultagen) teilnimmt, das Ergebnis der Testung von der aufsichtsführenden  
 Person eingesehen werden darf und die erforderlichen Daten gespeichert  
 werden.

Mir ist bekannt, dass für die freiwillige Teilnahme an den Testungen die Regelungen  
 des Testkonzeptes für Schulen gelten.

Ich weiß, dass die Teilnahme an den Testungen freiwillig ist und die Zustimmung zur  
 Testteilnahme jederzeit ohne Angaben von Gründen widerrufen werden kann.

\_\_\_\_\_  
 Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Sorgeberechtigte/r