Name: _____ Klasse: ____

LEONHARD-SACHS SCHULE
Gemeinschaftsschule

Bescheinigung über die Durchführung der Selbsttestung im häuslichen Bereich

Führen Sie den Test **(Montag – Mittwoch – Freitag) vor dem Gang zur Schule** durch und dokumentieren Sie mit Testdatum und Ihrer Unterschrift die wöchentlich durchgeführten Selbsttests. Damit bestätigen Sie das negative Testergebnis. Die Schule zeichnet die Testung gegen (gesehen).

Falls das Kind keine Dokumentation an den besagten Tagen dabeihat, darf es nicht am Unterricht teilnehmen und die Schule nicht betreten. Die LehrerInnen sind angewiesen, die Kinder unverzüglich nach Hause zu schicken.

Im Falle eines positiven Testergenisses sind Sie verpflichtet, unverzüglich einen PCR Test durchführen zu lassen. Bis zum Erhalt des PCR-Testergebnisses darf die Schule nicht betreten werden.

Woche	**Montag: Test 1: Datum / negativ**		**Test 1: gesehen**	**Mittwoch: Test 2: Datum / negativ**		**Test 2: gesehen**	**Freitag: Test 3: Datum / negativ**		**Test 3: gesehen**