

**Formular zur Selbsterklärung oder Bestätigung
eines negativen Testergebnisses ab dem 28. April 2021**

Name der Schule	Eldetalschule Regionale Schule mit Grundschule
Anschrift der Schule (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Parchimer Str. 39 19374 Domsühl Tel.: 038728/20 236
Vorname, Name der Schülerin / des Schülers	
Geburtsdatum der Schülerin / des Schülers	

Ich **erkläre** mit meiner Unterschrift, dass für die oben genannte Schülerin / den oben genannten Schüler ein **negatives** Testergebnis vorliegt, das nicht älter **als 24 Stunden** ist. Der Test wurde entweder in der Häuslichkeit („Selbsttest“) oder unter Aufsicht einer fachkundigen Person (Antigen-Schnelltest oder PCR-Test – „Bürgertest“) durchgeführt.

Die Testung wurde vorgenommen am _____.
(Datum, Uhrzeit der Testung)

Datum

Unterschrift
(Elternteil / Erziehungsberechtigte /-berechtigter bzw. volljährige Schülerin /
volljähriger Schüler)