

MBJS Testkonzept Schule Schuljahr 2022/2023

Bescheinigung über die Durchführung eines Antigen-Selbsttests auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis gegenüber der Schule für Schüler/innen und in der Schule Tätige

Der Test wurde ohne Aufsicht einer fachkundigen Person durchgeführt.

Angaben zur Schule	
Name	
Vollständige Anschrift	

Angaben zur getesteten Person (Schüler/in, in der Schule Tätige)		
Name	Vorname	Geburtsdatum
Vollständige Anschrift		

Hinweis:

Sollte der Selbsttest positiv sein:

- Bleiben Sie bzw. Ihr Kind bitte zu Hause.
- Informieren Sie die Schule und ggf. den Ausbildungsbetrieb darüber, dass der Selbsttest positiv war und dass aufgrund dessen eine Nachtestung mittels PCR-Test durch medizinisches Personal (Arztpraxis/Testzentrum) notwendig ist, um abzuklären, ob tatsächlich eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.
- Lassen Sie unverzüglich einen PCR-Test durch medizinisches Personal (Arztpraxis/Testzentrum) durchführen.
- Bleiben Sie bzw. Ihr Kind bitte in häuslicher Isolation, bis das Ergebnis des PCR-Tests vorliegt.
- Sie bzw. Ihr Kind werden von der Schule mit Aufgaben versorgt bzw. nehmen am Distanzunterricht teil.
- Informieren Sie die Schule bitte umgehend über das Ergebnis des PCR-Tests.

Coronavirus Antigen-Selbsttest

	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
2	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
2	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
2	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
3	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
3	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
3	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
4	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
4	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
4	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
5	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
5	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
5	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
6	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
6	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
6	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
7	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
7	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
7	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
8	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
8	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
8	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
9	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
9	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
9	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
10	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
10	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
10	Name	Vorname	Datum	Unterschrift