**Bitte ausfüllen und beim Klassenlehrer oder im Sekretariat abgeben**

**Einverständniserklärung zur Teilnahme an Corona-Schnelltests im Rahmen des**

**Schulbesuchs**

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Schüler/in an der Schule an der Donauschleife

unter Anleitung und Aufsicht Corona-Schnelltests durchführt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift einer/s Erziehungsberechtigten