LOGO Ihrer Schulgemeinde

[GV1Anrede]

[GV1Vorname] [GV1Name]

[GV1Strasse]

[GV1PLZ GV1Ort]

**Einverständniserklärung zum Coronatest**

Im Rahmen der Ausbruchstestung an der Schule Eingabe durch Schulgemeinde

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Angaben Kind** |  | **Angaben Erziehungsberechtigte/r** |
| Schule / Klasse[Schulhaus] / [Klasse] oder [Lehrperson] |  | Anrede[GV1Anrede][GV2Anrede] |
| Vorname[Vorname] |  | Vorname[GV1Vorname][GV2Vorname] |
| Name[Name] |  | Name[GV1Name][GV2Name] |
| Geburtsdatum[Geb] |  | Adresse[GV1Strasse][GV2Strasse] |
| Geschlecht [Ges] (Wert M oder W) |  | PLZ & Ort[GV1PLZ GV1Ort][GV2PLZ GV2Ort] |
| Adresse [Strasse] |  | Festnetz- oder Mobile-Nummer[GV1Tel\_P, GV1Tel\_G, GV1Natel][GV2Tel\_P, GV2Tel\_G, GV2Natel] |
| PLZ & Ort[Plz Ort] |  |  |
| **Alle Felder sind Pflichtfelder!** |  | **Alle Felder sind Pflichtfelder!** |

* **Ja, ich bin einverstanden**, dass mein Kind im Rahmen der Ausbruchstestungen mit einer Speichelprobe (Spucktest) auf das Coronavirus getestet werden darf.
* **Nein, ich bin nicht einverstanden**, dass mein Kind im Rahmen der Ausbruchstestungen auf das Coronavirus getestet werden darf.

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r Unterschrift Schüler/in