

[Schulstempel]	
Einverständniserklärung zur Selbstanwendung von SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests bei Schülerinnen und Schülern	
Name der Schülerin oder des Schülers: _____	
Klasse: _____	
<p>Ich habe die Produkt- und Anwendungsinformationen zu den aktuell in den Schulen des Landes Sachsen-Anhalt angebotenen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests zur Kenntnis genommen. Diese sind im Internet unter https://www.roche.de/patienten-betroffene/informationen-zu-krankheiten/covid-19/sars-cov-2-rapid-antigen-test-patienten-n/ abrufbar.</p> <p>Die oben genannte Schülerin/der oben genannte Schüler darf an den in der Schule angebotenen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests teilnehmen.</p>	
Ja: [<input type="checkbox"/>]	Nein: [<input type="checkbox"/>]
Zutreffendes bitte ankreuzen.	
Ort und Datum: _____	
Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten: _____	