

Selbsttestpass für

Schuljahr 20/21

(Name des/r Schüler:in)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass das Ergebnis des am eingetragenen Datum durchgeführten Selbsttests negativ ist.

Datum des Tests	Unterschrift eines Elternteils bzw. des/r volljährigen Schüler:in