

[Schulstempel]

Evangelische Grundschule Magdeburg  
Wilhelm-Külz-Str. 1  
39108 Magdeburg  
Tel.: 0391 / 400 96 85  
info@ev-grundschule-md.de

**Einverständniserklärung zur Selbstanwendung von  
SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests  
bei Schülerinnen und Schülern**

Name der Schülerin oder des Schülers:

Klasse:

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.

Die oben genannte Schülerin / der oben genannte Schüler darf an den in der Schule angebotenen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttests teilnehmen.

Bezeichnung des Antigen-Selbsttests:

LUNGENE - Covid-19 Antigen Rapid

Ja: [ ]

Nein: [ ]

Zutreffendes bitte ankreuzen.

Ort und Datum:

Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten: