



Einwilligungserklärung zur Durchführung der Antigen-Selbsttests im Schuljahr 2021/22

Name des Schülers / der Schülerin in Druckschrift

Klasse

Den Brief des Hessischen Kultusministeriums zur „Durchführung von Antigen-Selbsttests in Schulen im Schuljahr 2021/22“ vom 23.08.2021 sowie die „Hinweise zur Datenverarbeitung im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Bewältigung der COVID-19-Pandemie“ habe ich / haben wir gelesen.

Ich bin / wir sind mit der Durchführung der Antigen-Selbsttests in der Schule einverstanden.

- Ja
- Nein

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des Schülers / der Schülerin