

Formular Bestätigung eines negativen Testergebnisses ab dem 2. August 2021

Name der Schule
Anschrift der Schule (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
Vorname, Name der Schülerin / des Schülers
Geburtsdatum der Schülerin / des Schülers

Ich **erkläre** mit meiner Unterschrift, dass sich die oben genannte Schülerin / der oben genannte Schüler mittels eines anerkannten Selbsttests in der Häuslichkeit getestet hat und das Ergebnis dieses Tests **negativ** ist (§ 1a Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 Schul-Corona-Verordnung).

1. Eine Testung wurde vorgenommen am _____.
(Datum, Uhrzeit der Testung)

Datum

Unterschrift
(Elternteil / Erziehungsberechtigte /-berechtigter bzw. volljährige Schülerin / volljähriger Schüler)

2. Eine Testung wurde vorgenommen am _____.
(Datum, Uhrzeit der Testung)

Datum

Unterschrift
(Elternteil / Erziehungsberechtigte /-berechtigter bzw. volljährige Schülerin / volljähriger Schüler)

3. Eine Testung wurde vorgenommen am _____.
(Datum, Uhrzeit der Testung)

Datum

Unterschrift
(Elternteil / Erziehungsberechtigte /-berechtigter bzw. volljährige Schülerin / volljähriger Schüler)

4. Eine Testung wurde vorgenommen am _____.
(Datum, Uhrzeit der Testung)

Datum

Unterschrift
(Elternteil / Erziehungsberechtigte /-berechtigter bzw. volljährige Schülerin / volljähriger Schüler)

5. Eine Testung wurde vorgenommen am _____.
(Datum, Uhrzeit der Testung)

Datum

Unterschrift
(Elternteil / Erziehungsberechtigte /-berechtigter bzw. volljährige Schülerin / volljähriger Schüler)

**Erklärung über das Reiseverhalten
für den Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen in den Schulen
des Landes Mecklenburg-Vorpommern ab dem 10. Dezember 2021**

Name der Schule
Anschrift der Schule (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
Vorname, Name der Schülerin / des Schülers
Geburtsdatum der Schülerin / des Schülers

Reiserückkehrende

Ich **erkläre** gemäß § 7 der 4. Schul-Corona-Verordnung in Verbindung mit §§ 4 und 6 der Coronavirus-Einreiseverordnung mit meiner Unterschrift, dass die oben genannte Schülerin / der oben genannte Schüler sich:

- in den vergangenen **zehn Tagen** nicht in einem Hochrisikogebiet oder Virusvariantengebiet (siehe Einstufung des Robert Koch-Institutes unter: <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>) aufgehalten hat oder
- in den vergangenen **zehn Tagen** in einem Hochrisikogebiet oder Virusvariantengebiet aufgehalten hat, aber einer der aktuell gültigen Ausnahmeregelungen unterfällt oder
- nicht aus sonstigen Gründen quarantänepflichtig geworden ist.

_____ Datum

_____ Unterschrift

(Elternteil / Erziehungsberechtigte /-berechtigter bzw. volljährige Schülerin / volljähriger Schüler)