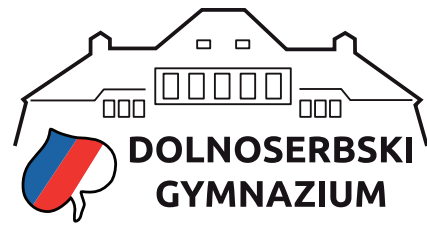


Dolnoserbcki gymnazium Chóšebuz

Niedersorbisches Gymnasium Cottbus



Erklärung über die Abgabe der SARS-CoV2-Selbsttests durch die Schule

Angaben zur Schule	
Name	Niedersorbisches Gymnasium Cottbus
Vollständige Anschrift	Sielower Straße 37, 03044 Cottbus

Sehr geehrte Schulleiterin, sehr geehrter Schulleiter, die Selbsttests für

Angaben zur Schülerin/zum Schüler			
Name	Vorname	Geburtsdatum	Klasse

- geben Sie bitte meinem Kind in einem verschlossenen Umschlag mit.
- will ich persönlich abholen.
- geben Sie dem/r angegebenen Bevollmächtigten in einem verschlossenen Umschlag mit.

Angaben zum/r Bevollmächtigten		
Name	Vorname	Geburtsdatum

Angaben zu den Eltern ¹		
Der Begriff „Eltern“ wird gemäß dem Brandenburgischen Schulgesetz verwendet, wonach der Begriff Eltern alle „die für die Person der minderjährigen Schülerin oder des minderjährigen Schülers einzeln oder gemeinsam Sorgeberechtigten oder ihnen nach diesem Gesetz gleichgestellte Personen“ einschließt (vgl. § 2 Nr. 5 BbgSchulG).		
Name	Vorname	<input type="checkbox"/> Sorgeberechtigte/r
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Telefon mit Vorwahl / Hinweis auf zeitliche Erreichbarkeit		

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

¹ Die Angaben eines Elternteils sind ausreichend.

Bitte das Formular vollständig ausfüllen!