

Ergebnis Selbsttestung Name des Kindes: _____

Klasse: _____

SZENARIO A

Bitte entsprechendes ankreuzen und diese Liste und den Testkitstreifen dem Kind in einer Folie mitgeben!

Diese Bescheinigung muss Ihr Kind vor Unterrichtsbeginn vorzeigen.

Bei nicht Vorhandensein muss Ihr Kind abgeholt werden.

Datum (bitte Datum einsetzen)	positiv	negativ	Unterschrift Eltern
Donnerstag, 02.09.2021			
Freitag, 03.09.2021			
Montag, 06.09.2021			
Dienstag, 07.09.2021			
Mittwoch, 08.09.2021			
Donnerstag, 09.09.2021			
Freitag, 10.09.2021			
Montag, 13.09.2021			
Mittwoch, 15.09.2021			
Freitag, 17.09.2021			
Montag, 20.09.2021			
Mittwoch, 22.09.2021			
Freitag, 24.09.2021			