

COVID-19:

Von der Schule organisierte Antigen-Schnelltests

(Schüler bis zum Alter von 17 Jahren)

Anmeldung zur Teilnahme

Ich, der/die Unterzeichnende

Name, Vorname _____

Telefonnummer _____

E-Mail _____

Mutter/Vater/gesetzlicher Vertreter von*

Name, Vorname des Schülers _____

Geburtsdatum des Schülers _____

besuchte Klasse _____

- verpflichte mich, im Falle eines positiven Ergebnisses in der Schule mein Kind so schnell wie möglich abzuholen
- ich möchte, dass die Schule folgende Person kontaktiert:

Frau/Herrn*: _____

Telefon/Mobil: _____

- verpflichte mich, nach einem positivem Ergebnis die nationalen Anweisungen zu befolgen (siehe <https://covid19.public.lu/fr/testing.html>)
- verpflichte mich, Informationen und Dokumente in Bezug auf die Quarantäne oder Isolierung des betroffenen Schülers via Online-Formular ([Link](#)) zu übermitteln und weiterzugeben
- verpflichte mich, alle Ergebnisse (negativ, positiv, ungültig) via spezifischem Online-Formular für Schnelltests ([Link](#)) an die Schule zu melden (Kindergartenkinder)
- verpflichte mich, die erhaltenen Selbsttest-Kits nicht an Dritte weiterzugeben oder für einen anderen als den vorgesehenen Zweck zu verwenden (Kindergartenkinder).

Wichtig: Vor jeder Testteilnahme bzw. vor jeder Verteilung von Tests für zuhause wird eine Teilnahmeerklärung verlangt. Andernfalls kann der Schüler nicht am Testsystem teilnehmen und es findet keine Testwiederholung statt.

Erstellt in _____ am _____

Unterschrift _____

Mit dem Einreichen dieses Formulars akzeptieren Sie die Verarbeitung Ihrer Daten in Übereinstimmung mit den oben genannten Punkten.

* Bitte füllen Sie alle geforderten Informationen aus.