

Testung auf COVID-19 am Evangelischen Mörike Stuttgart



Mein Sohn/meine Tochter _____ darf an der
Name, Vorname, Klasse im Schuljahr 20-21

Corona-Testung am _____ teilnehmen.
bitte Datum laut Plan eintragen

Das Mitbringen dieser Erlaubnis (mit Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten) ist Voraussetzung für die Teilnahme am Test.

Ich bin mit der Erfassung von persönlichen Daten (Name, Vorname, Klasse, Geburtsdatum, Kontaktmöglichkeit (z.B. Telefonnummer)) im Zusammenhang mit der Testung einverstanden.

Die Daten verbleiben zunächst (im Rahmen der Pool-Testung) in der Schule.

Mir ist bewusst, dass im Falle eines positiven Einzel-Testergebnisses die oben genannten Daten an das Gesundheitsamt Stuttgart weitergegeben werden können.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r

Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r