## MBJS Testkonzept Schule Schuljahr 2021/2022 - Stand 09.08.2021 - Anlage 1

## Bescheinigung nach § 22 der 2. SARS-CoV-2-Umgangsverordnung über die Durchführung eines Antigen-Selbsttests auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis gegenüber der Schule für Schüler/innen und in der Schule Tätige

Aufgrund § 22 der 2. SARS-CoV-2-Umgangsverordnung ist ab dem 9. August 2021 an zwei bestimmten, nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche eine tagesaktuelle (nicht länger als 24 Stunden zurückliegende) Bescheinigung über einen Antigen-Schnelltest oder einen anderen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis Voraussetzung für das Betreten der Schulen.

Ausnahmen davon gelten gemäß § 5 Abs. 2 der 2. SARS-CoV-2-Umgangsverordnung nur für geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und für genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.

Der Test wurde ohne Aufsicht einer fachkundigen Person durchgeführt.

ij	Angaben zur Schule				
	Name	AllEGRO GRUNDSCHULE GRÖDITSCH			
	Vollständige Anschrift	OT Groditsch - Schulsträße 29 15913 Märkische Heide Tel.: 035476 457 - Fax: 035476 18038			

Angaben zur getesteten Person (Schüler/in, in der Schule Tätige)							
Name	Vorname	Geburtsdatum					
Vollständige Anschrift							

## Hinweis:

## Sollte der Selbsttest positiv sein:

- Bleiben Sie bzw. Ihr Kind bitte zu Hause.
- Informieren Sie die Schule und ggf. den Ausbildungsbetrieb darüber, dass der Selbsttest positiv war und dass aufgrund dessen eine Nachtestung mittels PCR-Test durch medizinisches Personal (Arztpraxis/Testzentrum) notwendig ist, um abzuklären, ob tatsächlich eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.
- Lassen Sie unverzüglich einen PCR-Test durch medizinisches Personal (Arztpraxis/Testzentrum) durchführen.
- Bleiben Sie bzw. Ihr Kind bitte in häuslicher Isolation, bis das Ergebnis des PCR-Tests vorliegt.
- Sie bzw. Ihr Kind werden von der Schule mit Aufgaben versorgt bzw. nehmen am Distanzunterricht teil.
- Informieren Sie die Schule bitte umgehend über das Ergebnis des PCR-Tests.

-	ronavirus Antigen-Selbst		Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des l'ests	Unizeit des Tests			
	Bestätigung des negativen	Testergebnisses durch					
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
2	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch						
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
3	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch						
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch						
4	Bestätigung des negativen	l estergebnisses durch Vomame	Datum	Unterschrift			
	ivame	voname	Datum	Ontersonint			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
5	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch						
	Name	Vomame	Datum	Unterschrift			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
6	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch						
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
7	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch						
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
8	Bestätigung des negativen	Testergebnisses durch					
-	Name	Vorname	Datum	Unterschrift			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
9	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch						
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift			
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests			
10							
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift			