



## Rückmeldebogen geändertes Testverfahren ab 28.02.2022

Katholische Grundschule Hachen  
Offene Ganztagschule  
Schulstraße 12  
59846 Sundern  
Telefon 02935-1509  
Telefax 02935-7586  
grundschule-hachen@t-online.de  
www.grundschule-hachen.de

**Rückgabe bis zum 22.02.2022**

Name des Kindes:	
------------------	--

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an:

<input type="checkbox"/>	Mein/ unser Kind gilt als <b>immunisierte</b> Person (zweifach geimpft oder genesen).
<input type="checkbox"/>	Mein/ Unser Kind hat die 2. Impfung erhalten am: _____ (Bitte Datum eintragen)
<input type="checkbox"/>	Für mein/ unser Kind liegt ein positives Testergebnis vor: _____ (Datum bitte eintragen)
<input type="checkbox"/>	Mein/ unser Kind nimmt freiwillig an dem Testverfahren (Schnelltest in Eigenverantwortung an den Tagen Montag + Mittwoch + Freitag) teil.  Das Formular für die elterliche Versicherung der ordnungsgemäßen Testung liegt uns bis heute noch nicht vor. Wir werden es Ihnen, sobald es vorliegt, übersenden.

<input type="checkbox"/>	Mein/ unser Kind gilt als <b>nicht immunisierte</b> Person.
<input type="checkbox"/>	Mein/ unser Kind nimmt verpflichtend an dem Testverfahren (Schnelltest in Eigenverantwortung an den Tagen Montag + Mittwoch + Freitag) teil.  Das Formular für die elterliche Versicherung der ordnungsgemäßen Testung liegt uns bis heute noch nicht vor. Wir werden es Ihnen, sobald es vorliegt, übersenden.

Klasse: \_\_\_\_\_

---

Datum, Unterschrift d. Erziehungsberechtigten