

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Bitte notieren Sie das Datum jeden Tests.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie das negative Testergebnis.

	Datum:	Unterschrift: Erziehungsberechtigte/r	in der Schule bestätigt von:
Woche 12. - 16.04.			
Test 1			
Test 2			
Woche 19. - 23.04.			
Test 1			
Test 2			
Woche 26. - 30.04.			
Test 1			
Test 2			
Woche 03. - 07.05.			
Test 1			
Test 2			
Woche 10. - 12.05.			
Test 1			
Test 2			
Woche 17. - 21.05.			
Test 1			
Test 2			
Woche 26. - 28.05.			
Test 1			
Test 2			
Woche 31. - 04.06.			
Test 1			
Test 2			
Woche 07. - 11.06.			
Test 1			
Test 2			

	Datum:	Unterschrift: Erziehungsberechtigte	in der Schule bestätigt von:
Woche 14. - 18.06.			
Test 1			
Test 2			
Woche 21. - 25.06.			
Test 1			
Test 2			
Woche 28. - 02.07.			
Test 1			
Test 2			
Woche 05. - 09.07.			
Test 1			
Test 2			
Woche 12. - 16.07.			
Test 1			
Test 2			
Woche 19. - 21.07. (Beginn der Sommerferien am 22.07.2021)			
Test 1			
Test 2			

Als **Testtage** sind grundsätzlich der **Montag** und der **Mittwoch** vorgesehen.

Sollte Ihr Kind an diesen beiden Tagen weder im Unterricht noch in der Notbetreuung sein, so testen Sie bitte am Dienstag und Donnerstag.

Diese Tabelle bitte immer in der Postmappe mitgeben!!!