

## Erklärung zur freiwilligen Testung

Name des Kindes / der Kinder: \_\_\_\_\_

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

Mein Kind soll bis zum Ende des ersten Schulhalbjahres (8.2.2023) an der freiwilligen Testung in der Schule teilnehmen (2x pro Woche).

Vor- und Nachname(n) des / der Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

Datum: Berlin, \_\_\_\_\_ 2022      Unterschrift: \_\_\_\_\_