

Corona-Selbsttest-Ausweis an Schulen in Bayern

Martingrundschule
Bamberg
Hinterer Graben 1
96047 Bamberg

Tel. 0951 9221020

Persönliche Angaben der getesteten Person

Nachname: _____
 Vorname: _____
 Geburtsdatum: _____

Wichtige Hinweise

1. Durch die **Unterschrift bzw. das Handzeichen der Aufsicht** (einer Lehrkraft oder einer sonstigen an der Schule beschäftigten Person) wird bestätigt, dass die in diesem Ausweis genannte Person an der vorgenannten Schule am jeweils angegebenen Datum einen **Antigen-Selbsttest unter Aufsicht** durchgeführt hat und dabei ein **negatives Testergebnis** festgestellt wurde.
2. Dabei wurde folgender Test verwendet:

 Name des Herstellers und Tests
3. **Wer dieses Dokument fälscht oder nachträglich verändert oder das unechte oder verfälschte Dokument gebraucht, handelt strafbar.**
4. Weitere Informationen zu diesem Ausweis unter www.km.bayern.de/selbsttests

1. Testdurchführung	2. Testdurchführung	3. Testdurchführung
a) Datum/Uhrzeit: _____ b) Name der Aufsicht: □ _____ c) Unterschrift / Handzeichen der Aufsicht: _____	a) Datum/Uhrzeit: _____ b) Name der Aufsicht: □ _____ c) Unterschrift / Handzeichen der Aufsicht: _____	a) Datum/Uhrzeit: _____ b) Name der Aufsicht: □ _____ c) Unterschrift / Handzeichen der Aufsicht: _____
4. Testdurchführung	5. Testdurchführung	6. Testdurchführung
a) Datum/Uhrzeit: _____ b) Name der Aufsicht: □ _____ c) Unterschrift / Handzeichen der Aufsicht: _____	a) Datum/Uhrzeit: _____ b) Name der Aufsicht: □ _____ c) Unterschrift / Handzeichen der Aufsicht: _____	a) Datum/Uhrzeit: _____ b) Name der Aufsicht: □ _____ c) Unterschrift / Handzeichen der Aufsicht: _____
7. Testdurchführung	8. Testdurchführung	9. Testdurchführung
a) Datum/Uhrzeit: _____ b) Name der Aufsicht: □ _____ c) Unterschrift / Handzeichen der Aufsicht: _____	a) Datum/Uhrzeit: _____ b) Name der Aufsicht: □ _____ c) Unterschrift / Handzeichen der Aufsicht: _____	a) Datum/Uhrzeit: _____ b) Name der Aufsicht: □ _____ c) Unterschrift / Handzeichen der Aufsicht: _____