



Förderschule für Geistigbehinderte „Astrid Lindgren“

August-Lamprecht-Straße 15
06132 Halle (Saale)

Telefon
(03 45) 7 70 95 35

Telefax
(03 45) 4 70 66 94

E-Mail
leitung@sos-lindgren.bildung-lsa.de

Betreff: Erklärung der Sorgeberechtigten bezüglich des Präsenzunterrichtes

Hiermit erkläre ich, _____ (Name des Sorgeberechtigten),

dass mein Kind, _____ (Name des Kindes),

ab dem _____ **bis auf Widerruf** (Der Widerruf muss schriftlich und mindestens 2
Tage vor Inkrafttreten abgegeben werden.)

☐ freiwillig am Präsenzunterricht teilnimmt.

Ich bin damit einverstanden, dass 2x wöchentlich Corona – Schnelltests in der
Schule durchgeführt und dokumentiert werden.

(zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ nicht am Präsenzunterricht teilnimmt.

Mit freundlichen Grüßen