

Name, Vorname: _____ Kl.: _____

Selbsterklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich am einen Selbsttest mit negativem Ergebnis durchgeführt habe.

Unterschrift bei 18-jährigen

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Hansestadt Stralsund, **Schulzentrum am Sund**
Verbundene Regionale Schule und Gymnasium

Name, Vorname: _____ Kl.: _____

Selbsterklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich am einen Selbsttest mit negativem Ergebnis durchgeführt habe.

Unterschrift bei 18-jährigen

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Hansestadt Stralsund, **Schulzentrum am Sund**
Verbundene Regionale Schule und Gymnasium

Name, Vorname: _____ Kl.: _____

Selbsterklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich am einen Selbsttest mit negativem Ergebnis durchgeführt habe.

Unterschrift bei 18-jährigen

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Hansestadt Stralsund, **Schulzentrum am Sund**
Verbundene Regionale Schule und Gymnasium

Name, Vorname: _____ Kl.: _____

Selbsterklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich am einen Selbsttest mit negativem Ergebnis durchgeführt habe.

Unterschrift bei 18-jährigen

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Hansestadt Stralsund, **Schulzentrum am Sund**
Verbundene Regionale Schule und Gymnasium

Name, Vorname: _____ Kl.: _____

Selbsterklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich am einen Selbsttest mit negativem Ergebnis durchgeführt habe.

Unterschrift bei 18-jährigen

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten