

**Qualifizierte Selbstauskunft über das Vorliegen eines negativen  
PoC-Antigentest zum Nachweis des SARS-CoV-2Virus**

*Déclaration sur l'honneur  
de réalisation d'un autotest antigénique de dépistage du virus SARS-CoV-2.*

- zur Abgabe in der Schule / Einrichtung -
- à présenter à l'école / l'établissement scolaire -

Diese Bestätigung ist bei minderjährigen Schülerinnen und Schülern durch eine sorgeberechtigte Person abzugeben. Ist die zu erklärende Person volljährig, kann die Erklärung auch von ihr/von ihm selbst abgegeben werden.

*Si l'élève est mineur, cette attestation doit être remplie par un représentant légal de l'enfant. Si la personne à déclarer est majeure, la déclaration peut également être remplie par elle-même.*

Folgende Person hat sich mit einem vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zugelassenen Test selbst getestet bzw. testen lassen und sich dabei an die dem Produkt beigefügte Gebrauchsanweisung gehalten:

*La personne suivante s'est testée ou s'est fait tester avec un test approuvé par le Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) et a suivi le mode d'emploi joint au produit :*

Name der Schülerin/des Schülers / des Kindes - *Nom de l'élève / de l'enfant*

Geburtsdatum - *Date de naissance*

**Angaben zum verwendeten Coronavirus Antigen-Selbsttest:**

Références de l'autotest antigénique de dépistage du coronavirus utilisé :

Produktnname des Tests - *Nom du produit de test utilisé*

Herstellername - *Nom du fabricant*

Testdatum/ungefähre Uhrzeit - *Date du jour du test / Heure approximative*

- Das Testergebnis war "negativ".
- Le résultat du test était « négatif ».

ggf. Name und Anschrift der das Testergebnis und die Ausführung nach Gebrauchsanweisung bestätigenden sorgeberechtigten Person.

*Le cas échéant, nom et adresse de la personne responsable confirmant le résultat du test et sa réalisation selon le mode d'emploi.*

**Ich versichere, dass diese Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind.**  
*Je certifie l'exactitude et le caractère complet des informations fournies.*

Ort, Datum Unterschrift - *Lieu, date et signature*

