

## Antrag auf Befreiung von der regelmäßigen Testpflicht

Hiermit beantrage ich die Befreiung von der regelmäßigen Testpflicht auf eine COVID-Infektion gemäß Vorgaben des Niedersächsischen Landesamts für Schule und Bildung, da ich

- über vollständigen Impfschutz verfüge und einen Nachweis darüber vorlege.
- über einen Nachweis einer überstandenen Corona-Infektion verfüge und diesen vorlege.  
Hinweis: Die Befreiung gilt bis 6 Monate nach überstandener Infektion (Genesenen-Nachweis).

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

### Antragstellende Person:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Datum Antragsstellung: \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass diese Angaben wahrheitsgemäß sind. Es ist mir bekannt, dass die personenbezogenen Daten über meinen Status als „Geimpfte Person“ oder „Genesene Person“ von der Dr. Buhmann Schule & Akademie zum Nachweis gegenüber dem Gesundheitsamt oder dem Regionalen Landesamt für Schule und Bildung aufbewahrt werden. Der Nachweis wird 12 Monate nach Ausscheiden aus der Dr. Buhmann Schule & Akademie vernichtet.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift (antragstellenden Person)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte (bei Minderjährigen)

Antrag genehmigt, Nachweis geprüft:

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Akademie

- Befreiung gültig bis: \_\_\_\_\_
- Befreiung gilt dauerhaft (Geimpfte)