

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. Bei Minderjährigen benötigen wir auch die Unterschrift der Erziehungsberechtigten.

Datum, Unterschrift (antragstellenden Person) Unterschrift Erziehungsberechtigte (bei Minderjährigen)

Antrag genehmigt (der Nachweis wurde geprüft):

Datum, Unterschrift Klassenlehrer/-in Befreiung gültig bis: _____
 Befreiung gilt dauerhaft (Geimpfte)

Hinweis an den Klassenlehrer/die Klassenlehrerin:

Nach erfolgter Genehmigung leiten Sie das Dokument bitte an Herrn Dr. Heine weiter.