

An das
Gymnasium Bad Iburg (GBI)

**Ergebnis der verpflichtenden Antigen-Selbsttestung
(Bitte Entsprechendes ausfüllen bzw. ankreuzen)**

Unser Kind hat heute zu Hause einen negativen Selbsttest durchgeführt.

Vorname, Name

Klasse

Jahrgang 12

Datum

Für die Richtigkeit: Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten

Datum

Für die Richtigkeit: Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten

Datum

Für die Richtigkeit: Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten

Datum

Für die Richtigkeit: Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten

Datum

Für die Richtigkeit: Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten

Datum

Für die Richtigkeit: Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten