

Name und Adresse der Erziehungsberechtigte/n

---

---

---

Bardoschule Fulda  
Schulleitung  
Abt-Richard-Straße 3  
36041 Fulda

Fulda, \_\_\_\_\_

**Betr.: Erklärung Selbsttest - Distanzunterricht**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erkläre ich / wir, dass meine / unsere Tochter / Sohn \_\_\_\_\_,  
Klasse \_\_\_\_\_ **nicht** an der Durchführung des Antigen-Selbsttests an der Bardoschule  
teilnehmen soll. Sie / er soll weiterhin im Distanzunterricht beschult werden.

Ich / wir stellen sicher, dass die im Distanzunterricht gestellten Aufgaben auf elektronischem Weg  
übermittelt und erledigt werden können.

Mir / uns ist bekannt, dass ich / wir jederzeit die Entscheidung zurücknehmen können.

Mit freundlichen Grüßen

---

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

---

Unterschrift Schüler/in (ab 14 Jahren)