



# Verweigerung der Teilnahme an (Selbst-) Testungen

Städt. Gesamtschule Velbert-Neviges | An der Maikammer 46-54 | 42553 Velbert

Freitag, 16. April 2021

Mir/Uns ist bekannt, dass mein/unser Kind den **Unterricht in der Gesamtschule Velbert-Neviges nur dann besuchen darf, wenn es zweimal wöchentlich an einem Corona-Test-Verfahren teilnimmt und ein negatives Ergebnis vorweisen kann**. Damit setzt unsere Schule die entsprechende Anordnung der Landesregierung vom 8.04.2021 um (siehe Coronabetreuungsordnung: [http://ge-neviges.de/wp-content/uploads/2021/04/210410\\_coronabetrvo\\_ab\\_12.04.2021\\_lesefassung\\_mit\\_markierungen.pdf](http://ge-neviges.de/wp-content/uploads/2021/04/210410_coronabetrvo_ab_12.04.2021_lesefassung_mit_markierungen.pdf)).

Die Testung kann vorgenommen werden ...

- entweder durch die **Anwendung eines Selbsttests zu Beginn des Unterrichts** in der Gesamtschule Velbert-Neviges
- oder durch die Ausführung einer **Testung an einer Teststelle durch medizinisches Personal**. In diesem Fall ist ein **schriftlicher Beleg über die Testung mit negativem Ergebnis**, der nicht älter als 48 Stunden ist, bei der Schule vorzulegen.

Ebenfalls sind mir/uns die **Folgen einer Nichtteilnahme** für den Schul- und Bildungserfolg bekannt:

- Mein/Unser Kind darf **das Schulgelände nicht betreten** und **nicht am Präsenzunterricht** in der Schule teilnehmen.
- Ich bin/Wir sind dafür verantwortlich, dass mein/unser Kind die benötigten Arbeitsmaterialien erhält und die für alle Schüler\*innen geltenden Distanz-Aufgaben bearbeitet.
- Nicht getestete Schülerinnen und Schüler haben keinen Anspruch auf ein individuelles Angebot des Distanzunterrichts.

Dennoch verweigere ich/verweigern wir meinem/unserem Kind die Teilnahme an den oben genannten Testungen.

---

(Bitte ausfüllen und der Schule per Einwurf oder Mail zusenden.)

Name des/der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Name der Schülerin/des Schülers: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

**Ich bin/Wir sind nicht damit einverstanden, dass mein/unser Kind an den vorgeschriebenen Corona-Testungen teilnimmt. Die Folgen meiner/unserer Entscheidung sind mir/uns bewusst.**

Ort/ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_