

## **Teilnahme am freiwilligen und kostenlosen COVID 19 Test am 17.09.2020**

Wir die Eltern/Personensorgeberechtigte der Schülerin/des Schülers

---

Name, Vorname, Klasse

wünschen, dass unser Kind am 17.09.2020 am freiwilligen und kostenlosen COVID 19 Test des Gesundheitsamtes des Saalkreises auf dem Sportplatz der Sekundarschule „Quer – Bunt“ in Querfurt teilnimmt.

Datum, Unterschrift