



Gemeindeverband der Musikschule Laxenburg und Biedermannsdorf

2361 Laxenburg, Martin Ebner-Gasse 10, Tel.: 02236/73726

Leitung: Peter Kreuz

E-Mail: direktion.mulabi@aon.at

Homepage: www.mulabi.at

Bestätigung über Vorliegen eines negativen COVID-19 Testergebnisses für minderjährige Schülerinnen und Schüler.

Voraussetzung für die Teilnahme am Präsenzunterricht an der Musikschule ab 26. April 2021 ist ein – zu diesem Zeitpunkt – maximal 48 Stunden altes negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 (Testungen im Schulbetrieb oder Testergebnis einer Teststraße), bzw. alternativ eine ärztliche Bestätigung über eine aktuell abgelaufene SARS-CoV-2 Infektion innerhalb der letzten sechs Monate, oder der Nachweis neutralisierender Antikörper (Antikörpertest) für einen Zeitraum von drei Monaten.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich einmalig, dass meine Tochter / mein Sohn

.....

(Vorname, Nachname) geboren am

nur dann die Musikschule in Präsenz besuchen wird, wenn er/sie innerhalb der letzten 48 Stunden vor dem Musikschulbesuch negativ auf SARS-CoV-2 getestet wurde.

Das Testergebnis ist der jeweiligen Lehrkraft vor jeder Unterrichtsstunde unaufgefordert vorzuweisen.

Die Teilnahme am Ensembleunterricht ist nur mit einem negativen Testergebnis möglich, welches nicht älter als 24 Stunden sein darf.

Sollte KEIN entsprechend negatives Testergebnis vorliegen, kontaktieren Sie die jeweilige Musikschullehrkraft und vereinbaren Sie Distance-Learning.

Ich nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben zu rechtlichen Konsequenzen führen können, bis hin zum möglichen Ausschluss vom Musikschulunterricht.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten/Vertretungsbefugten

OPTIONAL: Bei Nichtvorliegen eines negativen Testergebnisses ist alternativ und nur nach vorheriger Einwilligung – sowohl der Eltern als auch der jeweiligen Musikschullehrkraft – auch eine Selbsttestung vor Ort unter Aufsicht des Musikschullehrenden möglich. Der diesbezügliche Test ist mitzubringen, die Testung muss **selbständig durch das Kind/ die/den Jugendliche(n)** erfolgen. Sollten Sie diese Möglichkeit nutzen wollen, geben Sie mit der nachfolgenden Unterschrift ihre Einwilligung dazu. Wir weisen darauf hin, dass Selbsttests nur auf eigene Kosten möglich sind.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten/
Vertretungsbefugten