

### Widerspruchserklärung

#### gegen die freiwillige Durchführung von COVID-19-Tests mit Hilfe der Lolli-Pool-Methode

In den kommenden Wochen kann Ihr Kind freiwillig an COVID-19- Tests mit Hilfe der Lolli-Pool-Methode in der Schule teilnehmen. Dieses Testangebot bietet die Stadt Köln einmal pro Woche zusätzlich zu den verpflichtenden Tests des Landes NRW an.

Sollten Sie als Eltern/Erziehungsberechtigte nicht wünschen, dass Ihr Kind an diesen zusätzlichen Testungen teilnimmt, so können Sie dies mit der Abgabe dieses Formulars gegenüber der Schule erklären (Widerspruchserklärung). Ihrem Kind wird in diesem Fall kein Testmaterial durch die Schule ausgehändigt; es nimmt dann nur an den verpflichtenden Landes-Tests teil, nicht an den zusätzlichen freiwilligen Testungen.

**Bitte beachten Sie:** Die Schule kann Ihre Erklärung nur berücksichtigen, wenn sie der Schule auch rechtzeitig vorliegt! Bitte schicken Sie die ausgefüllte und unterschriebene Erklärung daher vor der Testung an [sekretariat@lessing-gymnasium.eu](mailto:sekretariat@lessing-gymnasium.eu) .

Sie können Ihre Widerrufserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft rückgängig machen. Sie können dies der Schule per Post oder E-Mail mitteilen oder Ihrem Kind eine entsprechende Erklärung mitgeben. Dafür, dass Ihre Erklärung die Schule auch rechtzeitig erreicht (Zugang), tragen Sie als Eltern/Erziehungsberechtigte die Verantwortung.

Dieser Widerspruch betrifft nicht die Vornahme von Testungen, die durch das Land NRW oder das Gesundheitsamt aufgrund infektionsschutzrechtlicher Vorgaben angeordnet werden können.

**Vor- / Nachname der Schülerin / des Schülers:** \_\_\_\_\_

**Klasse / Jahrgangsstufe** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer / E-Mail-Adresse (der / des Erziehungsberechtigten):** \_\_\_\_\_

Ich widerspreche, dass mein unter 18-jähriges Kind / ich selbst in der Schule einen  
freiwilligen **COVID-19-Tests mit Hilfe der Lolli-Pool-Methode** vornimmt/vornehme

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift einer / eines Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift es/der volljährigen Schüler/-in

\_\_\_\_\_  
Name (in Blockschrift)