

ANFORDERUNG EINES MOLEKULAREN ABSTRICHES

Der Schüler/die Schülerin _____
geboren am _____ in _____
wurde beim Nasenflügeltest am _____ in der Schule _____
_____ positiv getestet.

Er/Sie muss sich daher so schnell wie möglich und ohne Termin in einem der Drive-In Stationen des Sanitätsbetriebes einem molekularen Abstrich zur Bestätigung unterziehen. (Minderjährige müssen von einem Elternteil/Erziehungsberechtigten begleitet werden).

Dieses Dokument muss am Drive-In vorgelegt werden, um den Abstrich durchzuführen.

RICHIESTA TAMPONE MOLECOLARE

L'alunno/l'alunna _____
nato/a il _____ a _____
è risultato/a positivo/a a test nasale il giorno _____ presso la scuola
_____.

Deve sottoporsi pertanto a tampone molecolare di verifica, il prima possibile e senza appuntamento, in uno dei drive in dell'Azienda sanitaria, se minorenni accompagnato da un genitore/tutore.

Per l'esecuzione del tampone dovrà essere esibito il presente documento all'accettazione del drive in.