

# Krabbelstube mit Kinderkrippe Oberrotweil e.V.

Eisentalstrasse 10  
79235 Vogtsburg - Oberrotweil  
Telefon: 07662 – 1247  
Fax: 07662 – 9354389

Rheinstraße 2  
79235 Vogtsburg - Burkheim  
Telefon: 07662 - 9369840

Email: [info@krabbelstube-vogtsburg.de](mailto:info@krabbelstube-vogtsburg.de)  
Homepage: [www.krabbelstube-vogtsburg.de](http://www.krabbelstube-vogtsburg.de)

Krabbelstube Oberrotweil e.V., Eisentalstr. 10 • 79235 Vogtsburg

An die Eltern  
der Krabbelstube mit Kinderkrippe Oberrotweil

Oberrotweil, den 16.04.2021

## Durchführung von Corona-Schnelltests

---

Liebe Eltern,

das Landesgesundheitsamt hat festgestellt, dass in den vergangenen Wochen (Datenanalyse vom 30.03.2021) die Fallzahlen der Corona-Infektionen bei den Kindern und Jugendlichen überproportional stark ansteigen. Deshalb wird nun auch die Testung von Kindern im Alter von 0 – 6 Jahren, die Kindertagesstätten besuchen, empfohlen.

Die Krabbelstube mit Kinderkrippe Oberrotweil e.V. hat auf freiwilliger Basis sogenannte Speichel- oder „Lollytests“ zur zwei Mal wöchentlichen Testung der Kinder in Kindertagesstätten beschafft. Durch die regelmäßige Testung möglichst aller Krabbelstubenkinder möchten wir unseren Teil dazu beitragen, symptomfreie Krankheitsverläufe früher zu erkennen und so die Pandemie einzudämmen.

In Absprache mit dem Träger sowie der Stadt Vogtsburg halten wir folgendes Verfahren für am besten durchführbar. Mit der Testung soll voraussichtlich am **22. April 2021** begonnen werden.

- Die Eltern testen ihr Kind am Montag- und Donnerstagmorgen zu Hause, vor dem Besuch der Krabbelstube. Fällt der Test positiv aus, darf das Kind die Krabbelstube nicht besuchen. Die Eltern verpflichten sich in diesem Fall zur Sicherheit einen PCR-Test beim Arzt einzuholen, um den Selbsttest ggf. zu bestätigen.
- Wenn Sie, worum wir Sie herzlich bitten, an diesem kostenlosen Angebot teilnehmen möchten, geben Sie bitte die in der Anlage enthaltene Selbstverpflichtungserklärung in der Krabbelstube ab. Dort erhalten Sie dann im Gegenzug zwei Test pro Woche. Mit der Erklärung verpflichten Sie sich zur ordnungsgemäßen Durchführung des Tests.

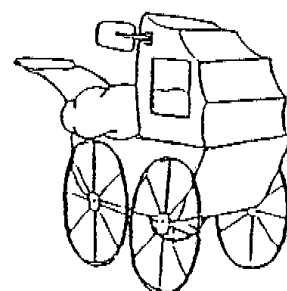
Wir hoffen auf eine Teilnahme möglichst aller Krabbelstubenkinder und dass wir dadurch eine Schließung von Gruppen verhindern können.

Bei Fragen steht Ihnen unser Vorstand, Franz Wintermantel gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

*Ch. Vogel*

Christiane Vogel



Selbstverpflichtungserklärung für die Durchführung eines  
**Antigen Rapid Speicheltests auf das Corona-Virus SARS-CoV-2**

Die Krabbelstube mit Kinderkrippe Oberrotweil e.V. stellt zusammen mit der Stadt Vogtsburg die oben genannten Schnelltest für eine Testung zuhause zur Verfügung, um für den Besuch der Krabbelstube die Möglichkeit einer frühzeitigen Infektionserkennung zu schaffen. Die Tests können lediglich den Gesundheitszustand zum Zeitpunkt des Tests abbilden. Eine Covid-19-Infektion kann damit nicht sicher ausgeschlossen werden. Die Tests dienen nicht zum Nachweis für offizielle Stellen.

Hiermit verpflichte ich mich / verpflichten wir uns, bei meinem / unserem Kind

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Gruppe: \_\_\_\_\_

die von der Krabbelstube mit Kinderkrippe sowie der Stadt Vogtsburg zur Verfügung gestellten Corona-Schnelltests zu dem vereinbarten Zeitpunkt durchzuführen.

Ein positives Testergebnis werde ich / werden wir unverzüglich der Krabbelstube telefonisch mitteilen.

**Hinweis:**

Nehmen Sie im Falle eines positiven Testergebnisses bitte Kontakt zu ihrem Hausarzt/Kinderarzt oder einer Corona-Schwerpunktpraxis auf, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Begeben Sie sich mit ihrem Kind bis zur weiteren Abklärung in häusliche Absonderung und schränken Sie familiäre sowie Kontakte zum Freundes- und Bekanntenkreis und anderen Menschen ein und beachten Sie die Hinweise des Gesundheitsamtes.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Rücklaufzettel nach der Durchführung eines  
**Antigen Rapid Speicheltests auf das Corona-Virus SARS-CoV-2**

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Testtag: \_\_\_\_\_

Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Ergebnis: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

-----

Rücklaufzettel nach der Durchführung eines  
**Antigen Rapid Speicheltests auf das Corona-Virus SARS-CoV-2**

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Testtag: \_\_\_\_\_

Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Ergebnis: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten