

Bescheinigung über das Vorliegen eines positiven oder negativen Antigen-Selbsttests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus

Der Test wurde ohne Aufsicht einer fachkundigen Person durchgeführt

Getestete Person: _____
Name, Vorname

Anschrift: _____

Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

Geburtsdatum: _____

Coronavirus Antigen-Selbsttest

Test: _____
Name des Tests

Hersteller: _____
Herstellername

Testdatum/Uhrzeit: _____

Testergebnis: negativ



Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte