

Bescheinigung über einen negativen SARS-CoV-2 Schnelltest / Selbsttest

Vorname und Name des Kindes:	Klasse:
------------------------------	---------

Hiermit bestätige ich, dass bei meiner Tochter / meinem Sohn **heute** ein durchgeführter SARS-CoV-2 Schnelltest / Selbsttest **negativ** ausgefallen ist.

_____ Datum

_____ Unterschrift



Bescheinigung über einen negativen SARS-CoV-2 Schnelltest / Selbsttest

Vorname und Name des Kindes:	Klasse:
------------------------------	---------

Hiermit bestätige ich, dass bei meiner Tochter / meinem Sohn **heute** ein durchgeführter SARS-CoV-2 Schnelltest / Selbsttest **negativ** ausgefallen ist.

_____ Datum

_____ Unterschrift

Bescheinigung über einen negativen SARS-CoV-2 Schnelltest / Selbsttest

Vorname und Name des Kindes:	Klasse:
------------------------------	---------

Hiermit bestätige ich, dass bei meiner Tochter / meinem Sohn **heute** ein durchgeführter SARS-CoV-2 Schnelltest / Selbsttest **negativ** ausgefallen ist.

_____ Datum

_____ Unterschrift



Bescheinigung über einen negativen SARS-CoV-2 Schnelltest / Selbsttest

Vorname und Name des Kindes:	Klasse:
------------------------------	---------

Hiermit bestätige ich, dass bei meiner Tochter / meinem Sohn **heute** ein durchgeführter SARS-CoV-2 Schnelltest / Selbsttest **negativ** ausgefallen ist.

_____ Datum

_____ Unterschrift