

Eigenbescheinigung

nach § 2 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe b CoronaVO Schule
über einen negativen SARS-CoV-2 Antigen-Schnelltest

Getestete(r) Schülerin/Schüler

Name (Nachname, Vorname)

Anschrift

Geburtsdatum

Antigen-Schnelltest

Name des Tests

Hersteller

Testdatum/Testuhrzeit Montag,

Test durchgeführt durch (Name)

Datum, Unterschrift

Testergebnis (sofern zutreffend bitte ankreuzen) negativ

Testdatum/Testuhrzeit Mittwoch,

Test durchgeführt durch (Name)

Datum, Unterschrift

Testergebnis (sofern zutreffend bitte ankreuzen) negativ

Testdatum/Testuhrzeit Freitag,

Test durchgeführt durch (Name)

Datum, Unterschrift

Testergebnis (sofern zutreffend bitte ankreuzen) negativ