

Bestätigung der Durchführung eines Selbsttests

Bei meiner/m Tochter /Sohn _____ wurde am _____
Name Datum der Durchführung des Tests

vor Unterrichtsbeginn ein Antigen-Selbsttest durchgeführt.
Das Ergebnis war negativ.

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten



Bestätigung der Durchführung eines Selbsttests

Bei meiner/m Tochter /Sohn _____ wurde am _____
Name Datum der Durchführung des Tests

vor Unterrichtsbeginn ein Antigen-Selbsttest durchgeführt.
Das Ergebnis war negativ.

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten



Bestätigung der Durchführung eines Selbsttests

Bei meiner/m Tochter /Sohn _____ wurde am _____
Name Datum der Durchführung des Tests

vor Unterrichtsbeginn ein Antigen-Selbsttest durchgeführt.
Das Ergebnis war negativ.

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten



Bestätigung der Durchführung eines Selbsttests

Bei meiner/m Tochter /Sohn _____ wurde am _____
Name Datum der Durchführung des Tests

vor Unterrichtsbeginn ein Antigen-Selbsttest durchgeführt.
Das Ergebnis war negativ.

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten

