

**Bestätigung eines negativen Schnelltests (COVID-19)**

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass mein/unser Kind \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_  
einen Schnelltest gemacht hat und dieser negativ ausgefallen ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

**Bestätigung eines negativen Schnelltests (COVID-19)**

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass mein/unser Kind \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_  
einen Schnelltest gemacht hat und dieser negativ ausgefallen ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

**Bestätigung eines negativen Schnelltests (COVID-19)**

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass mein/unser Kind \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_  
einen Schnelltest gemacht hat und dieser negativ ausgefallen ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten