

SARS-CoV-2 Antigen Test Nachweis

Hiermit bestätige ich, _____ (Vor- und Nachname),

geboren am _____ (Geburtsdatum),

wohnhaft in _____

_____ (vollständige Adresse),

dass ich einen Antigen Schnelltest der Firma _____

und Testart _____

am _____ (Datum/ Daten)

um _____ (Uhrzeit/-en)

durchgeführt habe, dessen Ergebnis **negativ** war.

!!! Bei 2 Testungen in der Woche bitte unbedingt beide Daten angeben !!!

Hildesheim, den _____ (Unterschrift)

SARS-CoV-2 Antigen Test Nachweis

Hiermit bestätige ich, _____ (Vor- und Nachname),

geboren am _____ (Geburtsdatum),

wohnhaft in _____

_____ (vollständige Adresse),

dass ich einen Antigen Schnelltest der Firma _____

und Testart _____

am _____ (Datum/ Daten)

um _____ (Uhrzeit/-en)

durchgeführt habe, dessen Ergebnis **negativ** war.

!!! Bei 2 Testungen in der Woche bitte unbedingt beide Daten angeben !!!

Hildesheim, den _____ (Unterschrift)