

Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen Testergebnisses zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus – Bescheinigung aufbewahren!

Kurs Nr.	Herbst 2021
-----------------	--------------------

Getestete Person

Name	
Anschrift	
Geburtsdatum	

Test zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2

A Name des Tests	Ergebnis: negativ <input type="checkbox"/>
Hersteller	
Test-Art	<input type="checkbox"/> PCR- Schnelltest unter Aufsicht <input type="checkbox"/> Antigen-Schnelltest unter Aufsicht
Test-Datum Test-Uhrzeit	
Zeuge, Aufsicht	Name, Vorname, Tel. Nr., Unterschrift

B Name des Tests	Ergebnis negativ <input type="checkbox"/>
Hersteller	
Test-Art	<input type="checkbox"/> PCR- Schnelltest unter Aufsicht <input type="checkbox"/> Antigen-Schnelltest unter Aufsicht
Test-Datum Test-Uhrzeit	
Zeuge, Aufsicht	Name, Vorname, Tel. Nr., Unterschrift

C Name des Tests	Ergebnis negativ <input type="checkbox"/>
Hersteller	
Test-Art	<input type="checkbox"/> PCR- Schnelltest unter Aufsicht <input type="checkbox"/> Antigen-Schnelltest unter Aufsicht
Test-Datum Test-Uhrzeit	
Zeuge, Aufsicht	Name, Vorname, Tel. Nr., Unterschrift

Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen Testergebnisses zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus – Bescheinigung aufbewahren!

Kurs Nr.	Frühjahr/Sommer 2022
-----------------	-----------------------------

Getestete Person

Name	
Anschrift	
Geburtsdatum	

Test zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2

A Name des Tests	Ergebnis: negativ <input type="checkbox"/>
Hersteller	
Test-Art	<input type="checkbox"/> PCR- Schnelltest unter Aufsicht <input type="checkbox"/> Antigen-Schnelltest unter Aufsicht
Test-Datum Test-Uhrzeit	
Zeuge, Aufsicht	Name, Vorname, Tel. Nr., Unterschrift

B Name des Tests	Ergebnis negativ <input type="checkbox"/>
Hersteller	
Test-Art	<input type="checkbox"/> PCR- Schnelltest unter Aufsicht <input type="checkbox"/> Antigen-Schnelltest unter Aufsicht
Test-Datum Test-Uhrzeit	
Zeuge, Aufsicht	Name, Vorname, Tel. Nr., Unterschrift

C Name des Tests	Ergebnis negativ <input type="checkbox"/>
Hersteller	
Test-Art	<input type="checkbox"/> PCR- Schnelltest unter Aufsicht <input type="checkbox"/> Antigen-Schnelltest unter Aufsicht
Test-Datum Test-Uhrzeit	
Zeuge, Aufsicht	Name, Vorname, Tel. Nr., Unterschrift