|  |
| --- |
| **Eigenbescheinigungnach der Corona-Verordnung Kita****über einen negativen SARS-CoV-2 Antigen-Schnelltest** |
|  |  |  |
| **Getestetes Kind** |
| Name (Nachname, Vorname) |  |
| Anschrift: |  |
| Geburtsdatum: |  |
|  |  |  |
| **Antigen-Schnelltest** |
|  |  |
| Testdatum: |  |
| Testuhrzeit: |  |
| Test durchgeführt durch:(Name)Datum, Unterschrift |  |
|  |  |  |
| **Testergebnis** | **negativ [ ]**  |  |
| (**sofern zutreffend** bitte ankreuzen) |  |
|  |  |  |