

**Testnachweis**

Hiermit bestätige(n) ich (wir), dass mein/unser Kind

\_\_\_\_\_ (Name des Kindes)

am Morgen des \_\_\_\_\_ (Datum) negativ getestet worden ist.

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r): \_\_\_\_\_

-----

**Testnachweis**

Hiermit bestätige(n) ich (wir), dass mein/unser Kind

\_\_\_\_\_ (Name des Kindes)

am Morgen des \_\_\_\_\_ (Datum) negativ getestet worden ist.

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r): \_\_\_\_\_

-----

**Testnachweis**

Hiermit bestätige(n) ich (wir), dass mein/unser Kind

\_\_\_\_\_ (Name des Kindes)

am Morgen des \_\_\_\_\_ (Datum) negativ getestet worden ist.

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r): \_\_\_\_\_