

Bescheinigung über das Vorliegen eines positiven oder negativen Antigen-Tests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus gemäß Sächsischer Corona-Schutz-Verordnung

Dieser Test wurde im Rahmen der schulischen Testung durch eine fachkundige oder eingewiesene Person durchgeführt bzw. beaufsichtigt.

Getestete Person:

Name, Vorname

Anschrift Hauptwohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Land)

ggf. Anschrift derzeitiger Aufenthaltsort

Geburtsdatum

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Coronavirus Antigen-Test

Name des Tests: SAFECARE COVID-19 Antigen Test KiT

Hersteller: Safecare BIONTEC

Testdatum/Uhrzeit: _____

Testergebnis: negativ

positiv

Stempel, Datum, Unterschrift

Bescheinigung über das Vorliegen eines positiven oder negativen Antigen-Tests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus gemäß Sächsischer Corona-Schutz-Verordnung

Dieser Test wurde im Rahmen der schulischen Testung durch eine fachkundige oder eingewiesene Person durchgeführt bzw. beaufsichtigt.

Getestete Person:

Name, Vorname

Anschrift Hauptwohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Land)

ggf. Anschrift derzeitiger Aufenthaltsort

Geburtsdatum

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Coronavirus Antigen-Test

Name des Tests: SAFECARE COVID-19 Antigen Test KiT

Hersteller: Safecare BIONTEC

Testdatum/Uhrzeit: _____

Testergebnis: negativ

positiv

Stempel, Datum, Unterschrift