

Hiermit bestätige ich, dass ich heute Morgen bei _____ (Name des Kindes), den Antigen-Selbsttest durchgeführt habe und das Testergebnis negativ war.

Osnabrück, d. _____ 2021
Datum

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten

✂-----

Hiermit bestätige ich, dass ich heute Morgen bei _____ (Name des Kindes), den Antigen-Selbsttest durchgeführt habe und das Testergebnis negativ war.

Osnabrück, d. _____ 2021
Datum

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten

✂-----

Hiermit bestätige ich, dass ich heute Morgen bei _____ (Name des Kindes), den Antigen-Selbsttest durchgeführt habe und das Testergebnis negativ war.

Osnabrück, d. _____ 2021
Datum

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten

✂-----

Hiermit bestätige ich, dass ich heute Morgen bei _____ (Name des Kindes), den Antigen-Selbsttest durchgeführt habe und das Testergebnis negativ war.

Osnabrück, d. _____ 2021
Datum

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten

✂-----

Hiermit bestätige ich, dass ich heute Morgen bei _____ (Name des Kindes), den Antigen-Selbsttest durchgeführt habe und das Testergebnis negativ war.

Osnabrück, d. _____ 2021
Datum

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten