

## **Bestätigung über negativen Corona-Test**

Hiermit bestätige ich, ....., dass ich oder mein / e Tochter / Sohn ..... einen tagesaktuellen Negativ-Test auf das Coronavirus nachweisen kann, Antikörper gegen den Sars Covid 19 Virus besitze oder durch eine entsprechende Impfung diesen Virus nicht übertragen kann.

Zudem weise ich oder mein / e Tochter / Sohn keine dafür typischen Krankheitssymptome auf.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift