Hiermit bestätige ich, dass mein Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_ Hiermit bestätige ich, dass mein Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_

heute einen Selbsttest mit negativem Ergebnis durchgeführt hat. heute einen Selbsttest mit negativem Ergebnis durchgeführt hat.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Datum) (Unterschrift) (Datum) (Unterschrift)

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_\_\_\_ Hiermit bestätige ich, dass mein Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_

heute einen Selbsttest mit negativem Ergebnis durchgeführt hat. heute einen Selbsttest mit negativem Ergebnis durchgeführt hat.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Datum) (Unterschrift) (Datum) (Unterschrift)