

# Schule am Schloss

Gitterweg 1, 38704 Liebenburg  
Tel: 05346-92090



## Bestätigung über einen durchgeführten COVID-19-Selbsttest

Hiermit bestätige ich, dass meine Tochter/mein Sohn

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Klasse

am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 2021 vor der Schule  
Datum des Testtages

den von der Schule erhaltenen Schnelltest durchgeführt hat.

- Das Ergebnis ist negativ.
- Das Ergebnis ist ungültig.

Die aktuelle Testkassette legen wir hiermit der Schule vor.

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte

# Schule am Schloss

Gitterweg 1, 38704 Liebenburg  
Tel: 05346-92090



## Bestätigung über einen durchgeführten COVID-19-Selbsttest

Hiermit bestätige ich, dass meine Tochter/mein Sohn

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Klasse

am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 2021 vor der Schule  
Datum des Testtages

den von der Schule erhaltenen Schnelltest durchgeführt hat.

- Das Ergebnis ist negativ.
- Das Ergebnis ist ungültig.

Die aktuelle Testkassette legen wir hiermit der Schule vor.

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte

