

Selbstauskunft

über einen negativen Corona Test (CoVid-19 / Sars-Cov-2)

| | |
|---------------------|----------------------|
| Datum | <input type="text"/> |
| Vorname | <input type="text"/> |
| Nachname | <input type="text"/> |
| Firma | <input type="text"/> |
| Wohnort/ Bundesland | <input type="text"/> |

Hiermit bestätige ich einen negativen Corona Test zu besitzen, welcher nicht älter als 24 Stunden ist. (Dies kann ein PCR Test, Bürgertest oder Selbsttest sein.)

Unterschrift