

**Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen oder positiven Schnelltests auf SARS-CoV-2**

<b>Es wird das Vorliegen eines</b> <input type="checkbox"/> <b>negativen Schnelltests</b>  <input type="checkbox"/> <b>positiven Schnelltests</b>							
<b>bescheinigt für</b>							
▶	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Vorname</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)</td> <td style="padding: 5px;">Geburtsdatum</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Telefonnummer</td> </tr> </table>	Name	Vorname	Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)	Geburtsdatum	Telefonnummer	
Name	Vorname						
Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)	Geburtsdatum						
Telefonnummer							
<b>Der Schnelltest wurde durchgeführt von</b>							
▶	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Vorname</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon)</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"><i>-Stempel (falls vorhanden)-</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests</td> </tr> </table>	Name	Vorname	Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon)	<i>-Stempel (falls vorhanden)-</i>	Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests	
Name	Vorname						
Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon)	<i>-Stempel (falls vorhanden)-</i>						
Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests							

▶	Testdatum  Uhrzeit	Unterschrift <b>x</b>
---	--------------------------	--------------------------

**Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen oder positiven Schnelltests auf SARS-CoV-2**

<b>Es wird das Vorliegen eines</b> <input type="checkbox"/> <b>negativen Schnelltests</b>  <input type="checkbox"/> <b>positiven Schnelltests</b>							
<b>bescheinigt für</b>							
▶	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Vorname</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)</td> <td style="padding: 5px;">Geburtsdatum</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Telefonnummer</td> </tr> </table>	Name	Vorname	Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)	Geburtsdatum	Telefonnummer	
Name	Vorname						
Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)	Geburtsdatum						
Telefonnummer							
<b>Der Schnelltest wurde durchgeführt von</b>							
▶	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Vorname</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon)</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"><i>-Stempel (falls vorhanden)-</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests</td> </tr> </table>	Name	Vorname	Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon)	<i>-Stempel (falls vorhanden)-</i>	Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests	
Name	Vorname						
Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon)	<i>-Stempel (falls vorhanden)-</i>						
Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests							

▶	Testdatum  Uhrzeit	Unterschrift <b>x</b>
---	--------------------------	--------------------------