



## Bescheinigung

### über das Vorliegen eines positiven oder negativen Antigentests

Es wird das Vorliegen eines

positiven Antigentests

negativen Antigentests

bescheinigt für

|               |           |              |
|---------------|-----------|--------------|
| ▶             | Name      | Vorname      |
|               | Anschrift | Geburtsdatum |
| Telefonnummer |           |              |

Der Antigentest wurde durchgeführt von

|   |   |                   |
|---|---|-------------------|
| ▶   | Name, Vorname<br><input type="checkbox"/> Lutz, Michael <input type="checkbox"/> Hofmann, Alexander <input type="checkbox"/> _____<br><input type="checkbox"/> Schechter, Frank <input type="checkbox"/> Knobel, Bastian<br><input type="checkbox"/> Scholl, Roland <input type="checkbox"/> Scholl, Franziska<br><input type="checkbox"/> Raabe, Torsten <input type="checkbox"/> Ruff, Gordon<br><input type="checkbox"/> Omerovic, Armin <input type="checkbox"/> Schorr, Klaus<br><input type="checkbox"/> Trauter, Torsten <input type="checkbox"/> Birzele, Steffen |                   |
| Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift)<br>Gemeinde Rosengarten<br>Hauptstraße 39, 74538 Rosengarten  |   | -Stempel Kommune- |
| Handelsname des verwendeten Antigentests<br><input type="checkbox"/> REF 9901-NCOV-01G <input type="checkbox"/> REF GF 102B1 Rev. 3 <input type="checkbox"/> REF K590516D <input type="checkbox"/> REF K511416D |   |                   |

|   |                       |                   |
|---|-----------------------|-------------------|
| ▶ | Testdatum und Uhrzeit | Unterschrift<br>x |
|---|-----------------------|-------------------|