

Bestätigung tagesaktueller Selbsttest – Kinder U12 WB Clinic

Hiermit bestätige ich _____
(Erziehungsberechtigte/er), dass mein Kind _____ (Name),
geboren am _____ (Geburtsdatum), am _____ (Datum) negativ auf
das SARS-CoV-2-Virus (Covid-19) getestet wurde.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Hinweis:

Der Zutritt der Kinder U12 zum Ahorn-Ballpark ist nur in Verbindung einer tagesaktuellen
(negativen) Testung möglich!