Bundesministerium 
Bildung, Wissenschaft und ForschungBriefkopf der Schule

**TESTNACHWEIS**

Dieser Testnachweis gilt als Nachweis über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2 , ausgestellt durch die im Briefkopf genannte Schule, als befugte Stelle.

GETESTETE PERSON:

Name: ………………………………………………………………………………………..

Geburtsdatum: ………………………………………………………………………………………..

Datum/Uhrzeit  
der Probenentnahme: ………………………………………………………………………………………..

Hersteller: …………………………………………………………………………………………

Zum Zeitpunkt der Probenentnahme lautete das Testergebnis: **NEGATIV**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Unterschrift des/der SchulleiterIn[[1]](#footnote-1)

Stempel der Schule, wenn vorhanden

1. Bzw. Unterschrift der Lehrperson, die von der Schulleitung für diese Aufgabe vorgesehen ist. [↑](#footnote-ref-1)