

## Bestätigung einer tagesaktuellen -negativen- COVID-19-Testung

---

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass

- bei mir
- bei meinem Kind

(bitte ankreuzen!)

---

Vor- und Nachname [in Druckbuchstaben]

am heutigen Tage ein in Deutschland durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zugelassener Antigen-Test auf SARS-CoV-2 nach den vorgegebenen Statuten durchgeführt wurde und das Testergebnis **eindeutig negativ** war.

Der Test wurde am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr durchgeführt.

Mir ist bewusst, dass eine Falschangabe strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann und es im ***Entscheidungsbereich des/ jeweiligen Übungsleiters/in liegt, diese schriftliche Bestätigung des Testergebnisses für die Trainingsteilnahme zu akzeptieren.***

Das Dokument wird maximal drei Wochen gesichert aufbewahrt und nur auf Anfrage an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben. Mit Unterschrift wird für die o.g. Person bestätigt, keine Erkältungssymptome aufzuweisen und in den vorigen Wochen wissentlich nicht im direkten Kontakt mit COVID-19-infizierten Menschen gestanden zu haben.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift