

Bestätigung über das Vorliegen eines negativen Antigentests oder PCR-Tests zur sächsischen Landesmeisterschaft FD vom 26.06. bis 27.06.2021

Getestete Person:

.....
Name, Vorname

.....
Anschrift Hauptwohnung (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land)

.....
ggf. Anschrift derzeitiger Aufenthaltsort

.....
Geburtsdatum

.....
Telefonnummer

.....
E-Mail

Hiermit bestätige ich, dass ein **negatives Ergebnis**

eines Corona Antigen-Schnelltest

eines Corona Antigen Selbsttest

vorliegt.

Testdatum/Uhrzeit:

Ich versichere, dass diese Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Es ist mir bekannt, dass ordnungswidrig handelt, wer fahrlässig oder vorsätzlich eine unrichtige Selbstauskunft erteilt (siehe § 11 Sächsische Corona-Schutz-Verordnung, abrufbar unter www.coronavirus.sachsen.de).

Ich bin von der Testpflicht befreit:

Vollständig geimpft – Vorlage des Originaldokuments

(Vorlage ja/nein)
Interner Vermerk – vom Veranstalter auszufüllen)

Genesen bis 6 Monate nach Erkrankung – Vorlage Attest

(Vorlage ja/nein)
Interner Vermerk – vom Veranstalter auszufüllen)

.....
Datum, Unterschrift der getesteten Person
Bei Minderjährigen der getesteten Person: Datum, Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten