

Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen oder positiven Schnelltests auf SARS-CoV-2

Es wird das Vorliegen eines

negativen Schnelltests

positiven Schnelltests

bescheinigt für

	Name	Vorname
	Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)	
	Telefonnummer / Ausweisnummer	

Der Schnelltest wurde durchgeführt von

	Name	Vorname
	Schneider Dorothea	
Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon) Naturheilpraxis Althengstett, Eckweg 36 75382 Althengstett 07051-8063340		-Stempel (falls vorhanden)-
Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests Lugene COVID-19 Antigen Rapid Test Hangzhou Clongene Biotech Co. Ltd.		

	Testdatum	Unterschrift
	Uhrzeit	x