

Formular zur Selbsterklärung eines negativen Testergebnisses für die Betreuung im Hort während der Herbstferien im Zeitraum vom 04.10. bis 08.10.2021

Name der Kindertageseinrichtung: Montessori-Hort

Anschrift der Kindertageseinrichtung: Helsinkiring 5, 17493 HGW

Vorname und Name des Kindes:

Geburtsdatum des Kindes:

Ich erkläre mit meiner Unterschrift, dass für das oben genannte Kind ein negatives Testergebnis vorliegt, das nicht älter als 24 Stunden ist. Der Test wurde als Selbsttest in der Häuslichkeit durchgeführt.

Die Testung wurde vorgenommen am:
(Datum, Uhrzeit der Testung)

Datum / Unterschrift:
(Elternteil/Erziehungsberechtigte/-berechtigter)



Formular zur Selbsterklärung eines negativen Testergebnisses für die Betreuung im Hort während der Herbstferien im Zeitraum vom 04.10. bis 08.10.2021

Name der Kindertageseinrichtung: Montessori-Hort

Anschrift der Kindertageseinrichtung: Helsinkiring 5, 17493 HGW

Vorname und Name des Kindes:

Geburtsdatum des Kindes:

Ich erkläre mit meiner Unterschrift, dass für das oben genannte Kind ein negatives Testergebnis vorliegt, das nicht älter als 24 Stunden ist. Der Test wurde als Selbsttest in der Häuslichkeit durchgeführt.

Die Testung wurde vorgenommen am:
(Datum, Uhrzeit der Testung)

Datum / Unterschrift:
(Elternteil/Erziehungsberechtigte/-berechtigter)