

| Ergebnis Schnelltest | |
|------------------------------|--|
| Name und Vorname des Kindes: | |
| Klasse | |
| Test vorgenommen | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |
| Ergebnis | Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> |
| Datum Testtag: | |
| Unterschrift: | |

| Ergebnis Schnelltest | |
|------------------------------|--|
| Name und Vorname des Kindes: | |
| Klasse | |
| Test vorgenommen | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |
| Ergebnis | Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> |
| Datum Testtag: | |
| Unterschrift: | |

| Ergebnis Schnelltest | |
|------------------------------|--|
| Name und Vorname des Kindes: | |
| Klasse | |
| Test vorgenommen | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |
| Ergebnis | Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> |
| Datum Testtag: | |
| Unterschrift: | |