

Bescheinigung ausschließlich zur Vorlage in der Schule (hier: Gymnasium Nidda)

Entfall der Verpflichtung zur Durchführung eines Antigen-Selbsttests in der Schule

Status: Lehrkraft* / Schüler(in)*

*Zutreffendes bitte unterstreichen

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Adresse:	
Schule: Gymnasium Nidda	Klasse*: * nur zutreffend für Schülerinnen/Schüler

Für die o.g. Person wird bescheinigt, dass er/sie dem Gymnasium Nidda einen Nachweis über einen vollständigen Impfschutz vor einer Infektion mit dem SARS-CoV2-Virus vorgelegt hat.

Für die o.g. Person wird bescheinigt, dass er/sie als genesen gilt und dem Gymnasium Nidda einen erforderlichen Nachweis vorgelegt hat. Der PCR Test wurde am _____ durchgeführt.

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung

Stempel