

**Bescheinigung über das Vorliegen eines positiven oder negativen AntigenTests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus gemäß Sächsischer CoronaSchutz-Verordnung**

**Dieser Test wurde im Rahmen der betrieblichen Testung durch eine fachkundige oder eingewiesene Person durchgeführt bzw. beaufsichtigt.**

**Getestete Person:**

.....  
Name, Vorname

.....  
Anschrift Hauptwohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Land)

.....  
ggf. Anschrift derzeitiger Aufenthaltsort

.....  
Geburtsdatum

.....  
Telefonnummer

.....  
E-Mail-Adresse

**Coronavirus Antigen-Test**

Test: COVID-19 Antigen Rapid Test Kit (Swab)  
Name des Tests

Hersteller: Safecare Biotech Co. Ltd.  
Herstellername

Testdatum/Uhrzeit: .....

Testergebnis: negativ  positiv

.....  
Stempel Betrieb, Datum, Unterschrift