**SELBSTBESCHEINIGUNG**

**Negatives Ergebnis eines selbst durchgeführten Antigentests**

Der/die Unterfertigte

Nachname: Name:

Elternteil/Erziehungsverantwortlicher/e des Kindes / des/der Jugendlichen:

Nachname: Name:

Geburtsdatum: / /

**erklärt**

unter eigener Verantwortung und im Bewusstsein der strafrechtlichen Folgen einer Falscherklärung bei der Angabe der Daten und Informationen gemäß Artikel 46 und 47 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 28. Dezember 2000, Nr. 445,

dass das Kind / der/die Jugendliche

am …………………………………..

einen Antigen-Selbsttest durchgeführt hat, dessen Ergebnis NEGATIV war.

Datum: …………………………

Unterschrift:……………………………………….