



## Bestätigung

Hiermit bestätige ich, dass ich mehrere Tests von der Kita bzw. von der Tagespflegeperson meines Kindes erhalten habe, die zunächst für die nächsten 3 Wochen ausreichen.

Ich bin bereit, mein Kind/ meine Kinder jeweils montags und donnerstags zu Hause zu testen, bevor es in die Kita oder zur Tagespflegeperson geht.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Name

\_\_\_\_\_ Unterschrift