MUSTER

Hiermit bestätige ich, Name Mitarbeiter/in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dass mir am heutigen Tag von meinem Arbeitgeber (Stempel)

ein Corona-Schnelltest nach der Corona-Schutzverordnung angeboten wurde.

Ohne Angabe von Gründen möchte ich diesen nicht durchführen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Mitarbeiter/in Unterschrift Unternehmer/in Ort, Datum