

# Dokumentation Durchführung Selbsttest (COVID-19)



**LandesSportBund  
Sachsen-Anhalt e. V.**

					KW:		
Testdatum (tt.mm.yyyy)	Uhrzeit (hh.mm)	Name, Vorname (getestete Person)	Geburtsdatum	Testkit (Hersteller)	Bestätigung getestete Person (Unterschrift)	Bestätigung anwesende Person (Unterschrift)	