

DOKUMENTATION DER VORLAGE EINES COVID-19-GENESENENNACHWEISES DURCH DEN MITARBEITER IM RAHMEN DER 3G-REGELUNG AM ARBEITSPLATZ

Vorname/Name des Mitarbeiters

Vorname/Name der kontrollierenden Person

	DATUM
POSITIVER PCR-TEST*	
NACHWEIS DER GENESUNG KONTROLLIERT	

*Muss mindestens 28 Tage/darf längstens 6 Monate vor dem Kontrolldatum sein

Unterschrift der kontrollierenden Person