

# Bestätigung Teilnahme Schnelltest

Ich/Wir bestätigen hiermit, dass mein/unser Kind

---

(Vorname, Name)

regelmäßig, **mindestens 2x pro Woche** an einem Schnelltest teilnimmt  
(Schultests, Bürgertest).

**Zum Training ist der letzte Test höchstens 36 Stunden alt.**

Alternativ legen wir den aktuellen negativen Schnelltest vor dem Training in der CoronaWarnApp vor.

Ich/Wir haben verstanden, dass die Teilnahme am Präsenztraining im AIKIDO Zentrum Offenbach e.V. nur dann teilnehmen kann, solange dieser Schnelltest negativ ausfällt.

Ich/Wir informieren das AIKIDO Zentrum Offenbach e.V. umgehend, sollte ein Schnelltest positiv ausfallen.

---

Ort/Datum/Unterschrift



Aikido Zentrum Offenbach  
Schulstrasse 17, 63065 Offenbach  
069 – 133 93 203 oder 0179 – 12 56 943 oder 0179 – 124 1448  
[www.aikido-zentrum-offenbach.de](http://www.aikido-zentrum-offenbach.de)      [mail@aikido-zentrum-offenbach.de](mailto:mail@aikido-zentrum-offenbach.de)