

Haftungserklärung

Ich bestätige, hiermit, dass ich am heutigen Tag bei

Vorname, Familienname

.....

wohnhaft in

.....

geboren am

.....

folgenden Test

Art des Tests (zb. Antigen-Test, PCR-Test), Hersteller

.....

durchgeführt habe.

Zum Zeitpunkt des Tests ist oben genannter Mensch gesund, wovon ich mich durch eine Untersuchung überzeugt habe.

Hiermit übernehme ich,

Vorname, Familienname

.....

persönlich die unbeschränkte Haftung für sämtliche durch den Test verursachten kurz- oder langfristigen, körperlichen oder psychischen Schäden.

Ich stimme einem ggf. notwendigen Schadenersatz ohne Einschaltung eines Gerichts zu.

Ort

.....

Datum, Unterschrift

.....