**COVID-19 Testbestätigung /  
COVID-19 Confirmation des Tests**

**Club / Équipe**

**Spiel / Jeu # *vs***

**Durchführung der Tests  
Exécution des Testes**

***Ort / Lieu Date / Datum Zeit / Heure***

**COVID-19 Team Verantwortliche/r**

**COVID-19 Responsable d’équipe**

***Vorname, Name / Nom, Prénom***

Hiermit bestätige ich, dass nur die nachstehend genannten, negativ auf COVID-19 getesteten Personen am diesem NLA Meisterschaftsspiel von Swiss Hockey teilnehmen, gemäss Auflagen des aktuell gültigen Schutzkonzepts für den semi-professionellen Spielbetrieb.

Je confirme que seules les personnes ci-dessous nommées dont le test COVID-19 est négatif participeront à ce match du championnat NLA de Swiss Hockey, selon les exigences du concept de protection actuellement en vigueur pour les jeux semi-professionnelles.

***Ort, Datum / Lieu, Date Unterschrift / Signature***

**Vorname, Name Offizielle/r Unterschrift Testresultat**

**Prénom, Nom Team Personnel/le Signature Résultat du Test**

**Neg Pos**

1)

2)

3)

4)

**COVID-19 Testbestätigung /  
COVID-19 Confirmation des Tests**

**Vorname, Name Spieler/in Unterschrift Testresultat**

**Prénom, Nom Joueur Signature Résultat du Test**

**Neg Pos**

1)

2)

3)

4)

5)

6)

7)

8)

9)

10)

11)

12)

13)

14)

15)

16)