

Offline-Tagestestnummer:	Z	Test-Datum	.	.	2021	Testuhrzeit	:
---------------------------------	----------	-------------------	---	---	-------------	--------------------	---

Anmeldung



Kontaktdaten

Anrede

Vorname

Nachname

Straße Haus-Nr.

Postleitzahl

Stadt

Land

Geburtstag

Mobilnummer

E-Mail

Personalausweis-Nr.

Die Angabe der Personalausweis-Nr. ist optional, wird aber für Veranstaltungen, Reisen ins Ausland oder Flugreisen teilweise benötigt. Bitte informieren Sie sich vorab.

Bestätigungen

Im Falle eines POSITIV-Ergebnisses halte ich mich an die gesetzlichen Regelungen: häusliche Isolation meiner Person und Durchführung eines PCR Tests. Mein Ergebnis darf dem zuständigen Gesundheitsamt übermittelt werden. Auch mit NEGATIV-Ergebnis halte ich mich an die gesetzlichen Richtlinien.

Datum, Unterschrift:

Grund und Dokumentation für kostenlosen Test nach TestV

- Bürgertest, §4a TestV

Kontrolle: Lichtbildausweis mit Wohnsitz in Deutschland

- Behandlung Krankenhaus oder Klinik, §4 TestV

Kontrolle: Lichtbildausweis und Schreiben Krankenhaus oder Klinik

- Mitarbeiter Kranken- und Pflegeberufe, §4 TestV

Kontrolle: Lichtbildausweis und Schreiben Arbeitgeber

- Coronafall in Einrichtung, §3 TestV

Kontrolle: Lichtbildausweis und Schreiben Gesundheitsamt oder Einrichtung

- Kontaktperson, §2 TestV

Kontrolle: Lichtbildausweis und Schreiben Gesundheitsamt oder Arzt

Kontrolle ist erfolgt: