

AUSFÜLLHILFE BEI SELBSTTESTS IM BETRIEB

Anlage 1

(zu § 1 Abs. 9 Satz 5)

Name, Vorname	geb. am
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Wohnort	

Name und Anschrift der getesteten Person

ID Testperson:

Hier kann eine festgelegte fortlaufende ID eingetragen werden (bspw. Ausweisnummer, Patientenummer oder auch einfach eine fortlaufende Nummerierung der durchgeführten Testungen).

Fortlaufende Nummer

Teststelle:

Name und Anschrift des Betriebs, in dem getestet wurde

Straße, Hausnummer
Postleitzahl, Wohnort
Telefonnummer
E-Mail Adresse

Bescheinigung über das Ergebnis des PoC-Antigen-Tests:

Datum, Uhrzeit des PoC-Antigen-Tests: _____

- Nachweis des Coronavirus SARS-CoV-2
- kein Nachweis des Coronavirus SARS-CoV-2

Angaben zum verwendeten PoC-Antigen-Test:

Hersteller:

Hersteller des Tests
PZN: "Pharmazentralnummer",
achtstellig und befindet sich in der
Regel unter dem EAN-Code

PZN:

Stempel der Teststelle

Stempel des Betriebs
falls nicht vorhanden, Feld
freilassen

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der/des Ver

Die Testbescheinigung ist von
derjenigen Person zu
unterschreiben, die die Testung
und die ordnungsgemäße
Durchführung bezeugen kann.

Wer dieses Dokument fälscht, einen nicht erfolgten Test bescheinigt, einen positiven Test fälschlicherweise als negativ bescheinigt oder wer ein falsches Dokument verwendet, um Zugang zu einer Einrichtung oder einem Angebot zu erhalten, begeht eine Ordnungswidrigkeit, die mit einer Geldbuße geahndet werden kann.