

Test_Nr.

Bescheinigung über das Vorliegen eines SARS-CoV-2 Antigentests

Es wird das Vorliegen eines

negativen Antigentests **positiven Antigentests**


bescheinigt für:

Bitte ausfüllen!	Name:	Vorname:
	Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort):	Geburtsdatum:
	Covid-Symptomabfrage: Diese könnten sein: erhöhte Temperatur, Fieber, Halsschmerzen, Atemnot, Husten, Kopf- und Gliederschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Geschmacks-/ Geruchsverlust	
	<input type="checkbox"/> Hiermit bestätige ich, dass ich zum aktuellen Zeitpunkt keine Symptome einer Covid-19 Infektion aufweise. <input type="checkbox"/> Ich habe folgende Symptome: _____	
Telefonnummer:	Unterschrift: ✕	

Der Antigentest wurde durchgeführt von:

Testzentrum	Kürzel:	
	Ausführende Stelle: DRK-Ortsverein Lauf Aubachweg 3b, 77886 Lauf	<i>-Stempel (falls vorhanden)</i>
	Handelsname des verwendeten Antigentests: <input type="checkbox"/> Abbott <input type="checkbox"/> Roche <input type="checkbox"/> _____	

Datenschutzhinweise: Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um eine Infektion mit einem nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtigen Krankheitserreger. Im Falle eines positiven Testergebnisses ist die testdurchführende Stelle gemäß § 8 IfSG zur unverzüglichen Meldung an das zuständige Gesundheitsamt verpflichtet. Dies hat gemäß § 9 Abs. 1 IfSG namentlich zu erfolgen und beinhaltet die Weiterleitung der in diesem Vordruck erhobenen personenbezogenen Daten an das zuständige Gesundheitsamt. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 9 Abs. 2 g) Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Diese Bescheinigung ist zugleich das Meldeformular und muss nach erfolgter Meldung von der testenden Stelle für den Zeitraum von 4 Wochen aufbewahrt und danach datenschutzkonform vernichtet werden.

	Testdatum	Unterschrift (<i>ausführende Person</i>)
	Uhrzeit	