


COVID19-Antigen Test Abnahmeprotokoll

 Bitte ausgefüllt zum Schnelltest mitbringen!

Name, Vorname	
PLZ, Wohnort, Straße	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	

Grund des Testes

<p>Bürgertest nach §4a TestV</p> <p>Bitte ankreuzen !</p>	<p>Hiermit bestätige ich wahrheitsgemäß, dass ich Anspruch auf einen Schnelltest habe, da ich zu einer der unten genannten Personengruppe gehöre.</p> <p>Anspruch auf einen kostenlosen Bürgertest haben folgende Personen ohne Symptome: Besucherinnen und Besucher und Behandelte oder Bewohnerinnen und Bewohner in unter anderem folgenden Einrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen ○ voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen ○ Einrichtungen für ambulante Operationen, Dialysezentren ○ ambulante Dienste oder stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe ○ Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte ○ Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern ○ Pflegende Angehörige im Sinne des § 19 Satz 1 SGB XI ○ Personen, bei denen ein Test zur Beendigung der Absonderung erforderlich ist „Freitesten“ <p>Unterschrift: _____</p>
--	--

Wird an der Teststation ausgefüllt!

Datum

Test-Nr.

--	--	--	--

Tester (Probenentnahme)				Ablagefeld für Teststreifen
Auswerter				
Protokollant				
Uhrzeit Probenentnahme				
	+ 15 min.			
Uhrzeit Auswertung				
Ergebnis	Negativ		Positiv	
	Ungültig			
Weiterleitung zur PCR-Testung	Empfohlen		Meldung	
Datum, Stempel, Unterschrift				