

# Bescheinigung über das Vorliegen eines positiven oder negativen Testergebnisses zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus

(Test result certification)

**Testzentrum/ Teststelle** (testing centre):

\_\_\_\_\_  
Name (Name)

\_\_\_\_\_  
Anschrift (Address)

**Getestete Person** (Tested person):

|  |  |
|--|--|
| Familienname, Vorname (Surname, Forename): |  |
| Anschrift (Address):                       |  |
| Geburtsdatum (Date of birth):              |  |

**Test zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2** (Covid-19 test):

|   |  |
|---|--|
| Name des Tests (Test name):   |  |
| Hersteller (Manufacturer):  |  |
| Test-Art (Test type):<br><input type="checkbox"/> PCR-Test (PCR test) <input type="checkbox"/> PCR-Schnelltest (Rapid PCR test) <input type="checkbox"/> Antigen-Schnelltest (Rapid antigen test) <input type="checkbox"/> Antigen-Selbsttest unter Aufsicht (Rapid antigen test under supervision) |  |
| Test-Datum (Date of the test):  |  |
| Test-Uhrzeit (Time of the test):  |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| Vor-Ort Testung durch Betreiber (On-side-test by operator) <input type="checkbox"/>  | Betriebliche Testung (Employees test) <input type="checkbox"/> | Testung durch Leistungserbringer i.S.d. § 6 Abs. 1 TestV (Test by service provider) <input type="checkbox"/> |
| Testergebnis (Result of the test)<br>positiv (positive): <input type="checkbox"/> negativ (negative): <input type="checkbox"/> |  |  |

Datum / Stempel testende Stelle / Unterschrift (Date / Stamp / Signature)

## Hinweis:

Wer dieses Dokument fälscht oder nachträglich verändert oder das unechte oder verfälschte Dokument gebraucht, handelt strafbar. Strafbar ist es auch, ein objektiv unrichtiges Gesundheitszeugnis gegenüber Behörden oder Versicherungen zu gebrauchen.

## Note:

Anybody forging or subsequently altering this document or using the forged or falsified document may be prosecuted. It is also a criminal offence to present an objectively incorrect health certificate to the authorities or insurance companies.