

Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen oder positiven Schnelltests auf SARS-CoV-2

Es wird das Vorliegen eines							
<input type="checkbox"/> negativen Schnelltests							
<input type="checkbox"/> positiven Schnelltests							
bescheinigt für							
▶	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Vorname</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)</td> <td style="padding: 5px;">Geburtsdatum</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Telefonnummer</td> <td style="padding: 5px;">Testungsgrund</td> </tr> </table>	Name	Vorname	Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)	Geburtsdatum	Telefonnummer	Testungsgrund
Name	Vorname						
Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)	Geburtsdatum						
Telefonnummer	Testungsgrund						
Der Schnelltest wurde durchgeführt von							
▶	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> Name, Vorname Wehner, Sonja <input type="checkbox"/> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> Name, Vorname Bischoff, Dominic <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon) Teststelle Neuhausen Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests e Diagnosis Covid-19 Antigen test (Saliva/Swabs) <input type="checkbox"/> Clungene Rapid Covid 19 Antigen test <input type="checkbox"/> Testsealabs Covid-19 Antigen test Cassette <input type="checkbox"/> </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> <i>-Stempel (falls vorhanden)-</i> Teststelle Neuhausen Münklinger Str.1 75242 Neuhausen 07234-945508 info@formositas.de </td> </tr> </table>	Name, Vorname Wehner, Sonja <input type="checkbox"/>	Name, Vorname Bischoff, Dominic <input type="checkbox"/>	Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon) Teststelle Neuhausen Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests e Diagnosis Covid-19 Antigen test (Saliva/Swabs) <input type="checkbox"/> Clungene Rapid Covid 19 Antigen test <input type="checkbox"/> Testsealabs Covid-19 Antigen test Cassette <input type="checkbox"/>	<i>-Stempel (falls vorhanden)-</i> Teststelle Neuhausen Münklinger Str.1 75242 Neuhausen 07234-945508 info@formositas.de		
Name, Vorname Wehner, Sonja <input type="checkbox"/>	Name, Vorname Bischoff, Dominic <input type="checkbox"/>						
Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Staat, Telefon) Teststelle Neuhausen Handelsname und Herstellername des verwendeten Schnelltests e Diagnosis Covid-19 Antigen test (Saliva/Swabs) <input type="checkbox"/> Clungene Rapid Covid 19 Antigen test <input type="checkbox"/> Testsealabs Covid-19 Antigen test Cassette <input type="checkbox"/>	<i>-Stempel (falls vorhanden)-</i> Teststelle Neuhausen Münklinger Str.1 75242 Neuhausen 07234-945508 info@formositas.de						

▶	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">Testdatum</td> <td style="padding: 5px;">Unterschrift (ausführende Person)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Uhrzeit</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">x</td> </tr> </table>	Testdatum	Unterschrift (ausführende Person)	Uhrzeit	x
Testdatum	Unterschrift (ausführende Person)				
Uhrzeit	x				

Gratis-Test-Zugehörigkeit der vulnerablen Gruppen (Berechtigungsnachweise vorlegen!)

Drei-Euro Zuzahlung erhalten:

Selbstzahler (9,50€) erhalten:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen Datenschutzrechtlichen Regelungen an Dritte, z.B. Gesundheitsamt, Kassenärztliche Vereinigung usw. gespeichert und übermittelt werden.

Unterschrift: _____