Anlage T zu § 1a

Umgang mit Schnell- und Selbsttests

Testzertifikat/Dokumentation

über das Ergebnis eines SARS-CoV-2 PoC-Antigen-Tests oder eines Corona-Selbsttests

| Name, Vorname: | | | | |
|--|--------------------|---------------------|--------|---------------|
| Adresse: | | | | |
| | | | | |
| Gebdatum: | | | | |
| ist ☐ Beschäftigt | e*r □ Kur | de*in / Besucher*in | | Teilnehmer*in |
| des Ausstellers des Testzertifikates und hat am (Testdatum einfügen) un (Uhrzeit des Testergebnisses einfügen) | | | | |
| einen SARS-CoV-2- | ☐ PoC-Antigen-Test | ☐ Selbsttest | | |
| unter Begleitung gem | nacht. | | | |
| Für die Testung ist fol | gender Test " | | | |
| | | (Hersteller, Tes | tname) | |
| | | | | |
| verwendet worden. | | | | |
| | | | | |
| Das Testergebnis war | :: □ positiv | ☐ negativ | | |

Im Falle der Testung eines Kunden oder einer Besucher*in ist dieses Testzertifikat nicht erneut verwendbar; im Übrigen nicht länger als maximal 24 Stunden ab dem Zeitpunkt nach der Testentnahme. Auch bei einer negativen Testung sind die Auflagen der Corona-Landesverordnung zu befolgen.

Eine positiv getestete Person hat eine PCR-Testung zu veranlassen und sich in häusliche Quarantäne zumindest bis zu dem Zeitpunkt der Feststellung des Ergebnisses der PCR-Testung

| zu begeben. Es wird auf die Verhaltenspflichten e gemäß § 1 Absatz 5 der 2. SARS-CoV-2-Quarar Vorpommern hingewiesen. | , |
|---|---|
| | |
| Unterschrift der Begleitperson | Unterschrift getestete Person ¹ |
| | |
| | |
| Name / Stempel des Ausstellers | |
| Wer dieses Dokument fälscht oder einen nicht e | erfolgten Test als erfolgten Test bescheinigt |
| kann sich insbesondere nach § 267 StGB der U | Jrkundenfälschung strafbar machen. Jede |

festgestellte Verstoß wird zur Anzeige gebracht.

_

¹ Datenschutz: Ich bestätige mit meiner Unterschrift mein Einverständnis zur Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung eines SARS-CoV-2 PoC-Antigen-Test. Die personenbezogenen Daten werden durch meinen Arbeitgeber sowie die zuständigen Gesundheitsämter verarbeitet. Ich bin mit der Verarbeitung meiner Daten sowie der Kontaktaufnahme per E-Mail, Telefon, SMS oder postalisch einverstanden.