

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

(Test result certification)



Testzentrum/Teststelle (Testing centre)

Gymnasium Georgianum

Stadt Vreden

Schul-Nr. 168002

Zwillbrocker Straße 3

48691 Vreden

Getestete Person (Tested person)

Name (Surname, Forename):

Anschrift (Address):

Geburtsdatum (Date of birth):

Antigen-Schnelltest (Covid-19 rapid antigen tests):

Name des Tests (Test name):

CLINITEST® Rapid COVID-19 Antigen Self-Test

Hersteller (Manufacturer):

Siemens Healthcare GmbH

Testdatum/Testuhrzeit (Date/ Time of the Test):

Test beaufsichtigt durch:

(Name) (Test supervised by)

Test-Art (Test type): Antigen - Schnelltest

(Rapid antigen test)

Selbsttest unter Aufsicht

(Self Test under supervision)

Testergebnis (Result of the Test):

Positiv*(positive):

Negativ (negative):

. .2021

Städtisches
Gymnasium Georgianum
Zwillbrocker Straße 3
48691 Vreden

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

Wer dieses Dokument fälscht oder einen nicht erfolgten Test unrichtig bescheinigt, macht sich nach § 267 StGB der Urkundenfälschung strafbar. Jeder festgestellte Verstoß wird zur Anzeige gebracht.

Wer ein gefälschtes Dokument verwendet, um Zugang zu einer Einrichtung oder einem Angebot zu erhalten, begeht nach der Coronaschutzverordnung des Landes eine Ordnungswidrigkeit, die mit einer Geldbuße in Höhe von 1000 € geahndet wird.

*Bei einem positiven Antigen-Schnelltest muss sich die Person unmittelbar in Quarantäne begeben und hat zur Bestätigung oder auch Widerlegung Anspruch auf einen PCR-Test. Bei einem positiven Selbsttest muss die Person unmittelbare Kontakte vermeiden und die Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen strikt einhalten. Für die Mitteilung an das zuständige Gesundheitsamt ist die Meldepflicht nach § 1 Absatz 7 der aktuellen Corona-Test-und-Quarantäneverordnung zu beachten.