

**Erklärung über die Berechtigung zur Inanspruchnahme der Bürgertestung
als Nachweis nach §§ 4a, 6 Abs. 3 Nr. 4 und 5 TestV**

Nachweis der Identität

- Personalausweis
- Reisepass
- anderes Dokument

Ausweisnummer

Hiermit versichere ich,

Vor-(Ruf-) und Familienname

geboren am

wohnhaft in

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

dass ich zu folgender Personengruppe gehöre:

- § 4a Absatz 1 Nr. 1 TestV: Personen, die zum Zeitpunkt der Testung das fünfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben *

Name und Geburtsdatum des Kindes

- § 4a Absatz 1 Nr. 2 TestV: Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation, insbesondere einer Schwangerschaft im ersten Schwangerschaftsdrittel, zum Zeitpunkt der Testung nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können oder in den letzten drei Monaten vor der Testung aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden konnten*

- § 4a Absatz 1 Nr. 3 TestV: Personen, die zum Zeitpunkt der Testung an klinischen Studien zur Wirksamkeit von Impfstoffen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 teilnehmen oder in den letzten drei Monaten vor der Testung an solchen Studien teilgenommen haben*

- § 4a Absatz 1 Nr. 4 TestV: Personen, die sich zum Zeitpunkt der Testung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Absonderung befinden, wenn die Testung zur Beendigung der Absonderung erforderlich ist*

- § 4a Absatz 1 Nr. 5 TestV: Personen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4

- § 4a Absatz 1 Nr. 6 TestV: Personen, die an dem Tag, an dem die Testung erfolgt,
- eine Veranstaltung in einem Innenraum besuchen werden* **oder**
 - zu einer Person Kontakt haben werden, die
 - das 60. Lebensjahr vollendet hat **oder**
 - aufgrund einer Vorerkrankung oder Behinderung ein hohes Risiko

*Angaben durch entsprechende Dokumente zu belegen (z.B. amtlicher Lichtbildausweis, ärztliches Attest, Mutterpass, positiver Test, Eintrittskarte, Corona-Warn-App, Testergebnis und Nachweis des Wohnortes).



aufweist, schwer an COVID-19 zu erkranken

**(in den vorgenannten Fällen nach § 4a Absatz 1 Nr. 6 TestV
Eigenbeteiligung i. H. v. 3,00 Euro, siehe § 4a Abs. 2 Satz 1 TestV)**

- § 4a Absatz 1 Nr. 7 TestV: Personen, die durch die Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts eine Warnung mit der Statusanzeige erhöhtes Risiko erhalten haben*

**(in dem vorgenannten Fall nach § 4a Absatz 1 Nr. 7 TestV
Eigenbeteiligung i. H. v. 3,00 Euro, siehe § 4a Abs. 2 Satz 1 TestV)**

- § 4a Absatz 1 Nr. 8 TestV: Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch beschäftigt sind
- § 4a Absatz 1 Nr. 9 TestV: Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch
- § 4a Absatz 1 Nr. 10 TestV: Personen, die mit einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person in demselben Haushalt leben*

Sontra, _____
Ort, Datum

Unterschrift der Testperson bzw.
des/der Erziehungsberechtigten

.....
Durch die Teststelle auszufüllen:

Bezeichnung der Teststelle	Teststation Rosengasse
Name des Teststellenbetreibers	Sandra Reiter
Adresse der Teststelle	Rosengasse 5, 36205 Sontra

Die o. g. Eigenbeteiligung wurde entrichtet (siehe oben)

Die durch die Testperson vorgenommenen personenbezogenen Angaben wurden seitens der Teststelle auf Richtigkeit überprüft.

Sontra, _____
Ort, Datum

Unterschrift der/des Testenden