

# Antigen Schnelltestung CoVid Befundmitteilung

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Anschrift mit PLZ: \_\_\_\_\_

Uhrzeit Beginn: \_\_\_\_\_

Befund vom Antigenschnelltest (Name Testsystem \_\_\_\_\_):

**ist negativ**

(eine Infektion kann trotzdem nicht hundertprozentig ausgeschlossen werden,  
bitte beachte weiterhin die AHA+L Regeln)

**ist positiv**

(eine Infektion liegt wahrscheinlich vor, Deine Erziehungsberechtigten werden  
umgehend benachrichtigt.)

An die Erziehungsberechtigten:

Bitte veranlassen Sie schnellstmöglich eine PCR-Nachtestung über eine Teststelle / Telefonnummer 116117.  
Die weitere Teilnahme Ihres Kindes am Präsenzunterricht, kann frühestens nach Vorlage des  
Negativbefundes der PCR-Nachtestung erfolgen.

Bei positiver Nachtestung wird das Gesundheitsamt durch die Teststelle informiert.

Ort/ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Durchführender: \_\_\_\_\_

Stempel:

**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.**