

SELBSTAUSKUNFT/NACHWEIS NACH § 6 ABS. 3 NR. 4 UND 5 TESTV ZUR INANSPRUCHNAHME VON TESTUNGEN NACH § 4a TESTV

Vorname, Nachname

Geburtsdatum

Anschrift

Nachweis der Identität durch

- Personalausweis Reisepass Sonstiger amtlicher Lichtbildausweis Geburtsurkunde

Hiermit versichere ich, 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
- § 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: Besucher und Behandelte oder Bewohner in unter anderem folgenden Einrichtungen: Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, stationäre Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Einrichtungen für ambulante Operationen, Dialysezentren, ambulante Pflege, ambulante Dienste oder stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Tageskliniken, Entbindungskliniken, ambulante Hospizdienste und Palliativversorgung, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlinge und Spätaussiedlern
- § 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 aufweist, schwer an COVID-19 zu erkranken
 - Eigenbeteiligung i. H. v. 3,00 Euro wurde geleistet, siehe § 4a Abs. 2 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
- Eigenbeteiligung i. H. v. 3,00 Euro wurde geleistet, siehe § 4a Abs. 2 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:**
Pflegerpersonen 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

Meine Angaben habe ich durch die Vorlage entsprechender Dokumente belegt (z.B. amtlicher Lichtbildausweis, Geburtsurkunde, ärztliches Attest über medizinische Kontraindikation, Mutterpass, positiver Test, Eintrittskarte, Corona-Warn-App, Testergebnis und Nachweis des Wohnortes, Selbstauskunft über den Besuch eines Pflegeheimes oder eines Krankenhauses oder über die Pflege eines Angehörigen, Beleg über den Pflegestatus des pflegebedürftigen Angehörigen)

Ort, Datum

Unterschrift der Testperson bzw. des/der Erziehungsberechtigten

Die durch die Testperson vorgenommenen personenbezogenen Angaben und ggfs. erforderlichen Belege wurden seitens der Teststelle auf Richtigkeit überprüft.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Verantwortlichen der Teststelle