

**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

Hiermit versichere ich,

Vor-(Ruf-) und Familienname

geboren am

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*

h4a Absatz 1 Nr. 5 TestV: Personen nach §4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4

Dabei handelt es sich um Besucher und Behandelte oder Bewohner insbesondere in folgenden Einrichtungen: Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, stationäre Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Einrichtungen für ambulante Operationen, Dialysezentren, ambulante Pflege, ambulante Dienste oder stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe, Tageskliniken und Entbindungseinrichtungen.

§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

**(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*

Ort, Datum

Unterschrift der Testperson bzw. des/der Erziehungsberechtigten

Durch die Teststelle auszufüllen:

Bezeichnung der Teststelle	Testzentrum Rimbach	Testzentrum Fürth
Name des Teststellenbetreibers	Sportstudio Zeiß Verwaltungs GmbH Geschäftsführer Peter Zeiß Schloßstr. 62-64, 64668 Rimbach	
Adresse der Teststelle	Testzentrum Rimbach, Schloßstr. 62, 64668 Rimbach Testzentrum Fürth, Heppenheimer Str. 37, 64658 Fürth	

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

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

Datum / Unterschrift der/des Testenden

*Diese Angaben sind durch entsprechende Dokumente zu belegen (z.B. amtlicher Lichtbildausweis, ärztliches Attest, Mutterpass, Testergebnis und Nachweis des Wohnortes).