



Frei-Testen nach Quarantäne

Wir bitten um die Bestätigung des Antigen-Selbsttest-Ergebnisses für:

..... Name Vorname

..... Geburtsdatum

Absonderung von: __ . __ . __ bis: __ . __ . __

Frei-Testen ab: __ . __ . __ (ab dem 5. Tag nach Absonderung)

.....

Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigte

Information über die Durchführung eines Antigen-Selbsttests zum Nachweis des SARS-CoV-2-Virus

Die oben genannte Person hat in meinem Beisein in der Neuen Waldorfschule Dresden einen SARS-CoV-2-Antigen-Selbsttest durchgeführt.

Das Testergebnis war negativ.

Test: COVID-19 Antigen Rapid Test kit(Swab) (BfArM: 5640-S-123/21

Hersteller: Safecare Biotech (Hangzhou) Co., Ltd.

Testdatum/Uhrzeit:

.....,,

Datum, Ort, Name / Unterschrift

Bitte beachten Sie:

„Eine Verkürzung der Absonderung für Kontaktpersonen ohne Symptome ist möglich, wenn frühestens am fünften Tag der Quarantäne der Test negativ ausfällt. Das Testergebnis ist via E-Mail an **gesundheitsamt-infektionsschutz@dresden.de** zu übermitteln.“