

Bescheinigung

Hiermit wird bestätigt, dass bei
This certifies that in the event of

Herrn/ Frau (Vorname/ Name):
Mr./ Mrs. First name Name

geboren am (Geb. Datum):
born at

wohnhaft in (Straße):
live in (street)

PLZ, Ort:
(Postcode, location)

am (Datum):
on date

um (Uhrzeit):
at time

ein Corona- Antigenschnelltest durchgeführt wurde.
a Corona- Antigen rapid test has been performed.

Das Testergebnis ist:
The test result is:

positiv

negativ

Lingen, den

Ort, Datum
location, date

Unterschrift
signature

Bitte beachten Sie:

Bei Vorliegen eines positiven Testergebnisses auf SARS-CoV-2 begeben Sie sich bitte umgehend in häusliche Quarantäne und kontaktieren Sie zur weiteren Diagnostik und Behandlung telefonisch Ihren Hausarzt.

Bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2 halten Sie sich bitte weiterhin an die geltenden AHA-Regeln (Abstand halten – Hygiene beachten – Alltagsmaske tragen), da dieses Ergebnis nur eine Momentaufnahme darstellt und der Test keine 100%ige Sicherheit bietet.

Treten bei Ihnen typische Symptome einer COVID-19-Infektion auf, kontaktieren Sie bitte telefonisch Ihren Hausarzt oder außerhalb der Sprechzeiten den ärztlichen Bereitschaftsdienst unter 116 117. Bei Lebensgefahr, wie starker Atemnot, wenden Sie sich an die 112.