

**Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen Antigen-Selbsttests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus nach § 2 Nr. 7 Buchst. a) SchAusnahmV**

**Der Test wurde unter Aufsicht durchgeführt. Das Testat ist ortsgebunden und kann nur innerhalb der Dienststelle/dem Betrieb verwendet werden.**

**getestete Person:**

.....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

**Coronavirus Antigen-Selbsttest**

Test: .....  
Name des Tests

Hersteller: .....  
Herstellername

Testdatum/Uhrzeit: .....

Testergebnis: negativ

.....  
Datum Unterschrift  
(ausstellende Behörde, ggf. Behördenstempel)