



## COVID-19 – Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

### Bestätigung über einen negativen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2

Frau/Herr .....

geb. am .....

Anschrift .....

Telefonnummer .....

wurde am ..... um ..... Uhr auf das Vorliegen einer  
Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet.

Das Testergebnis war negativ; daraus ergibt sich kein Hinweis auf eine Infektion.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel der Einrichtung, Unterschrift

Verwendeter Test:

- PCR-Test  
 Antigen-Schnelltest

Bezeichnung, Hersteller: .....