

Corona Testzentrum Zwingli

Montag bis Sonntag 8:00 bis 20:00 Uhr
ohne Termin / ohne Voranmeldung

Zwinglistraße 30
01277 Dresden

Bescheinigung über das Ergebnis eines Antigentests zum Nachweis des Coronavirus SARS- CoV-2 (Test result certification for coronavirus antigen test)

Einwilligungserklärung:

Hiermit willige ich in die Durchführung des Tests und die Verarbeitung der oben genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Feststellung einer etwaigen COVID-19-Infektion und im Weiteren zur Verhinderung der Ausbreitung dieser Krankheit ein. Die bis zum Widerruf vorgenommene Datenverarbeitung, einschließlich der Datenübermittlungen, bleibt rechtmäßig. Mir ist bewusst, dass im Falle eines positiven Testergebnisses eine gesetzliche Meldepflicht gegenüber dem jeweils zuständigen Gesundheitsamt besteht. Ein etwaiger Widerruf der Einwilligung lässt diese gesetzliche Meldepflicht nicht entfallen. Ich bestätige hiermit, dass an mir innerhalb der letzten 24 Stunden keinen Corona Test durchgeführt wurde.




Hinweis zum Test:

Bei geringer oder gar keiner Viruslast ist der Test negativ. Das negative Testergebnis eines **Schnelltests** ist für insgesamt **maximal 24 Stunden gültig**. Bei einer bestimmten Viruslast ist der Test positiv. Bei einem positiven Testergebnis sind Sie dazu angehalten einen Labor- oder PCR-Test zu machen, um das Ergebnis des **Schnelltests** zu überprüfen. Weitere Informationen finden Sie unter: www.dresden.de/de/leben/gesundheits/hygiene/infektionsschutz/corona.php

Angaben zur Testperson (Tested person) (*) Pflichtangaben

Name, Vorname (Name, Fristname)*:	
Geburtsdatum (Date of birth)*:	
Vollständige Anschrift (Address)*:	
Telefon, Mobil (Phone, Mobile)*:	
Ich versichere hiermit, dass die vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.	
Ort, Datum*: (Place, Date)	Unterschrift der Testperson*: (Tested person Signature)

Vom Testpersonal auszufüllen (to be completed by the test personnel) PoC - Antigen-Schnelltest (Covid-19 rapid antigen test)

 Nasenabstrich	 Nasen-/Rachenabstrich
 Rachenabstrich	
Name des Tests (name of the test): Hoyotek Covid 19 Antigen Schnelltest (AT563/21)	
Testzeit (Time)	Testdatum (date)
Testergebnis (Result of the Test): <input type="checkbox"/> Negativ (negative) <input type="checkbox"/> Positiv (positive)	
Bitte begeben Sie sich bei einem positiven Antigen-Schnelltest oder einem positiven Selbsttest unmittelbar in Selbstisolation. Bitte vermeiden Sie unmittelbare Kontakte und halten die Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen strikt ein. Für die Mitteilung an das zuständige Gesundheitsamt ist die Meldepflicht nach § 5a Abs. 1 S. 8 der Corona-Verordnung des Landes zu beachten.	
Der Antigentest wurde durchgeführt vom (Test conducted from): Stempel / Unterschrift der testenden Stelle (Stamp / Signature of the test statio	
Name des Testpersonals: _____ (name of test personnel)	

Corona Testzentrum Zwingli, ist zertifiziert und zugelassenes Testzentrum durch die Landeshauptstadt und das Gesundheitsamt Dresden. er dieses Dokument fälscht oder einen nicht erfolgten Test unrichtig bescheinigt, macht sich nach § 267 StGB der Urkundenfälschung strafbar. Jeder festgestellte Verstoß wird zur Anzeige gebracht.

In Kooperation mit



www.interdolmet.de