

## Formular für die Berechtigung eines kostenlosen Antigen Schnelltests

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Buchungscode: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass ich laut §4a der aktuellen Coronavirus-Testverordnung-TestV (Stand 21. September 2021) Anspruch auf einen kostenlosen Antigen Schnelltests habe, wegen:

- Schwangerschaft** (Vorlage Mutterpass), auch bestätige ich hiermit, dass ich den kostenlosen Test nur 1x in der Woche wahrnehme.
- Minderjährigkeit** (Unter 18 Jahre, Vorlage Personalausweis), auch bestätige ich hiermit, dass ich den kostenlosen Test nur 1x in der Woche wahrnehme.
- In Deutschland **nicht anerkannter Impfung** gegen das Coronavirus, auch bin ich Student/in (Vorlage Impfpass und Studienbescheinigung)
- Medizinischer Kontraindikation** in den letzten 3 Monaten (Vorlage Attest)
- Teilnahme an einer klinischen Studie** von Impfstoffen gegen das Coronavirus in den letzten 3 Monaten (Vorlage Teilnahmenachweis)
- Positivtestung** auf das Coronavirus, der Test wird benötigt zur Beendigung der Absonderung. (Vorlage Positivergebnis)

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

- Teststation:**
- Schwörsaal Ravensburg
  - Kirchstrasse 11 Weingarten
  - Bärengarten
  - Stadthalle Bad Waldsee
  - Mobile Teststation