



Selbstauskunft/Nachweis nach § 6 Abs. 3 Nr. 4 TestV zur Inanspruchnahme von Testungen nach § 4a TestV

Nachweis der Identität

Personalausweis Reisepass

Hiermit versichere ich,

Vor-(Ruf-) und Familienname

geboren am _____ in _____

wohnhaft in _____
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

dass ich zu folgender Personengruppe gehöre:

Besucher und Bewohner vulnerabler Einrichtungen, z.B. Krankenhäuser, Altenheime und
Pflegeeinrichtungen nach § 4a Nr. 1 TestV

Name u. Anschrift der Einrichtung:

Menschen mit Behinderung, die Unterstützung über das persönliche Budget erhalten
(§ 29 SGB IX) sowie deren Assistenzkräfte nach § 4a Nr. 2 TestV

Ggf. Name der unterstützten Person: _____

Pflegende Angehörige und weitere Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 SGB XI nach
§ 4a Nr. 3 Test

Name der zu pflegenden Person: _____

Isolierte Personen zur Beendigung der Quarantäne nach § 4a Nr. 4 TestV*

Ort, Datum

Unterschrift der Testperson bzw.
des/der Erziehungsberechtigten

Durch die Teststelle auszufüllen:

ÖGD-ID (soweit vorhanden)	
dazugehörige Adresse (Straße, Hausnummer)	
dazugehörige Postleitzahl	
dazugehöriger Ort	

Die durch die Testperson vorgenommenen personenbezogenen Angaben wurden seitens
der Teststelle auf Richtigkeit überprüft.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Testenden