

PoC-Schnelltest Leistungsdokumentation

Coronavirus-Testverordnung (§ 4a TestV)

Vom Kunden auszufüllen:

Name: _____

Vorname: _____

Straße _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Tel.: _____

Ich bestätige, dass ich symptomfrei bin, in den letzten 14 Tagen nicht in einem Risikogebiet war und mit den Datenschutzbestimmungen einverstanden bin (Formular liegt in der Apotheke aus oder kann auf www.nikolaus-apotheke.de heruntergeladen werden)

Weiher, den _____

Unterschrift Kunde

Von der Apotheke auszufüllen:

- Novel Coronavirus (COVID-19) Antigen Test Kit (Colloidal Gold) AT 011/20**
Hangzhou Laihe Biotech Co.,Ltd.
- Clungene Covid-19 Antigen Rapid Test Cassette AT 526/21**
Hangzhou Clongene Biotech Co. Ltd.
- Green Spring Sars-Cov-19 Antigen Schnelltest Type: AT 417/20**
Shenzhen Lvshiyuan Biotechnology Co., Ltd

Uhrzeit der Testung: _____

Test war negativ positiv

Übermittlung Testergebnis

- Papierform
- Übermittlung an die Corona-Warn-App