

Eigenerklärung / Dokumentation

über das Ergebnis eines SARS-CoV-2 PoC-Antigen-Test oder eines Corona Selbsttests

Name, Vorname _____

Adresse _____

Geb.-datum _____

Telefonnummer _____

Hiermit bestätige ich, dass:

- entweder ein PoC-Antigen-Test (Vorlage Bescheinigung Apotheke/Testzentrum) oder Selbsttest in Begleitung (Vorlage Ergebnis) am _____ (Datum) durchgeführt wurde
- ein negatives Testergebnis, nicht älter als 24h vorliegt
- ich beim Betreten des Studios keine Erkältungssymptome oder Anzeichen einer Virusinfektion habe
- ich in den letzten 24 h keinen Kontakt mit einer nachweislich positiv getesteten oder sich jetzt in Quarantäne befindlichen Person hatte
- ich die Bestimmungen zu den Verhaltens- und Hygieneregeln des Studios gemäß der Landesschutzverordnung M-V gelesen habe und einhalten werde
- meine Angaben zur Person und die vorgelegten Testergebnisse der Wahrheit entsprechen

Datum, Ort

Unterschrift

Datenschutz: Ich bestätige mit meiner Unterschrift mein Einverständnis zur Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme und Nachverfolgung der Kontaktpersonen im Falle einer Sars.CoV-2 Infektion