

Bescheinigung nach § 19 Eindämmungsverordnung (7. SARS-CoV-2-EindV) über die Durchführung eines Antigen-Selbsttests auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis gegenüber der TH Wildau für Student/-innen und Lehrpersonal

Aufgrund §19 der 7. SARS-CoV-2-EindV ist ab dem 12. Mai 2021 an zwei bestimmten, nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche eine tagesaktuelle (nicht länger als 24 Stunden zurückliegende) Bescheinigung über einen Antigen-Schnelltest oder einen anderen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis Voraussetzung für die Teilnahme an Präsenzveranstaltungen der TH Wildau.

Der Test wurde ohne Aufsicht einer fachkundigen Person durchgeführt.

Angaben zur Hochschule	
Name	Technische Hochschule Wildau
Vollständige Anschrift	Hochschulring 1, 15745 Wildau

Angaben zur getesteten Person (Student/-in, Lehrpersonal)		
Name	Vorname	Geburtsdatum
Vollständige Anschrift		

Hinweis

Sollte der Selbsttest positiv sein:

- Bleiben Sie bzw. gehen Sie nach Hause.
- Informieren Sie den Krisenstab über Krisenstab@th-wildau.de.
- Sofern Sie eine Lehrveranstaltung besuchen wollten, informieren Sie bitte auch das entsprechende Lehrpersonal.
- Lassen Sie das Testergebnis durch einen PCR-Test verifizieren und bleiben Sie sicherheitshalber in häuslicher Quarantäne, bis das Ergebnis des PCR-Tests vorliegt.
- Warten Sie weitere Informationen des zuständigen Gesundheitsamtes ab.
- Weitere Informationen erhalten Sie auf www.th-wildau.de/corona

Coronavirus Antigen-Selbsttest

	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
2	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
3	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
4	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
5	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
6	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
7	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
8	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
9	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
10	Der Selbsttest war negativ. Mit meinem Namen und Unterschrift bestätige ich dies.			
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift