

**Bescheinigung über das Testergebnis des  
PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 in der Apotheke  
(COVID-19 rapid antigen test result certificate)\***

Ein <input type="checkbox"/> positives ( <i>positive</i> ) <input type="checkbox"/> negatives ( <i>negative</i> ) COVID-19 Testergebnis wird bescheinigt für: (COVID-19 rapid antigen test result is certified for:)			
Nachname (Surname)		Vorname (First Name)	
Adresse (Address)		Geburtsdatum (Date of Birth)	Geschlecht (Gender) <input type="checkbox"/> weiblich (female) <input type="checkbox"/> männlich (male) <input type="checkbox"/> divers (diverse)
Der PoC-Antigentest auf SARS-CoV-2 wurde durchgeführt von: (COVID-19 rapid antigen test was performed by:)			
Nachname (Surname)		Vorname (First Name)	
Probenahmeverfahren (Sample origin) <input type="checkbox"/> Nasopharyngealabstrich (nasopharyngeal swab) <input type="checkbox"/> Rachenabstrich (oropharyngeal swab) <input type="checkbox"/> Nasenabstrich (nasal swab) <input type="checkbox"/> Speichel (saliva) <input type="checkbox"/> anderes (other):		Name, Adresse und Kontaktdaten der Apotheke (Name, Address and Contact details of the pharmacy)	
Bezeichnung des verwendeten Tests (Commercial name of the test used)			
Hersteller des verwendeten Tests (Manufacturer of the test used)		Gelistet in Annex I der Common list of COVID-19 rapid antigen tests (Listed in Annex I Common list of COVID-19 rapid antigen tests)  <input type="checkbox"/> ja (yes) <input type="checkbox"/> nein (no):	
Test-ID		<b>DE</b>	

Datum und Uhrzeit der Testung  
(Date and time of testing)

Unterschrift  
(Sign)