

Berechtigung zum Zutritt einer vollstationären Pflegeeinrichtung oder Einrichtung für Menschen mit Behinderung für getestete Besuchsperson im Sinn des § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Buchst. b IfSG

Diese Bescheinigung darf ausschließlich im Zeitraum 23.12.2022 bis 09.01.2023 ausgestellt werden. Hierdurch sollen die Einrichtungen bei den Besuchertestungen entlastet werden.

Einrichtung

Name der Einrichtung:	
Anschrift:	
Telefonnummer:	

Zu testende Besuchsperson

Familienname, Vorname:	
Anschrift:	
Geburtsdatum:	

Antigen-Testung (Fremd- oder Selbsttestung unter Aufsicht):

Name des verwendeten Tests	
Hersteller des Tests	
Datum der Testung	
Uhrzeit	

Die obengenannte Einrichtung bestätigt, dass die bezeichnete Besuchsperson eine Antigen-Testung in der Einrichtung vorgenommen hat, deren Testergebnis **negativ** ist.

Mit dieser Bescheinigung ist die genannte Besuchsperson berechtigt, innerhalb von 24 Stunden ab Zeitpunkt der Testung folgende weitere vollstationäre Pflegeeinrichtung oder Einrichtung für Menschen mit Behinderung zu betreten:

Einrichtung

Name der Einrichtung:	
Anschrift:	
Telefonnummer:	

Datum: _____

Unterschrift/Stempel der Einrichtung: _____