



**Antrag auf Ausstellung einer Bescheinigung über die
Absonderungspflicht und Absonderungsdauer nach § 7 der
Verordnung des Sozialministeriums zur Absonderung mit dem
Virus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen
Personen und deren Haushaltsangehörigen Personen (CoronaVO
Absonderung)**

Angaben zur Person:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____ Hausnr.: _____

Ort: _____ PLZ: _____

Beginn der Absonderung Datum): _____

Absonderung aufgrund: (nur Zutreffendes ankreuzen)

- positives Testergebnis
- haushaltsangehörige Person
- Kontaktperson

Freitestung für **Kontaktpersonen und Haushaltsangehörige** nach § 4 Abs. 5
CoronaVO Absonderung

- Ja Nein

Freitestung für **positiv getestete, geimpfte Personen ohne typische Symptome**
einer Infektion mit dem Corona-Virus (Husten, Fieber, Schnupfen, Störungen
Geruch/Geschmack) nach § 3 Abs. 4 CoronaVO Absonderung

- Ja Nein

Bitte fügen Sie Ihre Testergebnisse zur Freitestung diesem Dokument an.

Datum, Unterschrift