

**Testnachweis gemäß brandenburgischer SARS-CoV-2-Umgangsverordnung
(SARS-CoV-2-UmgV, gem. § 23) über die Durchführung eines Antigen-Selbsttests auf
das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis gegenüber der
Volkshochschule für Teilnehmer*innen und Dozent*innen**

Aufgrund § 23 der brandenburgischen Umgangsverordnung ist ein tagesaktueller (nicht länger als 24 Stunden zurückliegender) Testnachweis über einen Antigen-Schnelltest oder einen anderen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis (nach § 2 Nummer 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung) Voraussetzung für den Besuch von Veranstaltungen in Volkshochschulen.

Der Test wurde ohne Aufsicht einer fachkundigen Person durchgeführt.

Angaben zur Volkshochschule

Kreisvolkshochschule Potsdam-Mittelmark
Kurstitel:
Kursort:

Angaben zur getesteten Person

Vorname	Name	Geburtsdatum
Vollständige Anschrift		

Hinweis:

Sollte der Selbsttest positiv sein:

- Bleiben Sie bitte zu Hause.
- Informieren Sie die Volkshochschule darüber, dass der Selbsttest positiv war und dass aufgrund dessen eine Nachtestung mittels PCR-Test durch medizinisches Personal (Arztpraxis/Testzentrum) notwendig ist, um abzuklären, ob tatsächlich eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.
- Lassen Sie unverzüglich einen PCR-Test durch medizinisches Personal (Arztpraxis/Testzentrum) durchführen.
- Bleiben Sie bitte in häuslicher Quarantäne, bis das Ergebnis des PCR-Tests vorliegt.
- Informieren Sie die Volkshochschule bitte umgehend über das Ergebnis des PCR-Tests.

Coronavirus Antigen-Selbsttest

	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
2	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
2	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
2	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
3	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
3	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
3	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
4	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
4	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
4	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
5	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
5	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
5	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
6	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
6	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
6	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
7	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
7	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
7	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
8	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
8	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
8	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
9	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
9	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
9	Name	Vorname	Datum	Unterschrift
10	Name des Tests	Hersteller	Datum des Tests	Uhrzeit des Tests
10	Bestätigung des negativen Testergebnisses durch			
10	Name	Vorname	Datum	Unterschrift