

Selbstauskunft

Anspruch auf einen kostenlosen Bürgertest

Name/ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Bitte Ankreuzen:	Kostenloser Bürgertest	Nachweis zur Test-Berechtigung
	Personen , die in vulnerablen Einrichtungen (wie z.B. Krankenhäuser, Pflegeheime, Obdachlosenunterkünfte, etc.) behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden und deren Besuchende	Bescheinigung der Einrichtung bzw. bei Besuch auch Selbstauskunft
	Personen , die sich zum Zeitpunkt der Testung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Absonderung befinden, wenn die Testung zur Beendigung der Absonderung erforderlich ist	Vorlage der schriftlichen Isolationsanordnung durch das Gesundheitsamt
	Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 des SGB XI. Dies sind Pflegende Familienangehörige und/oder deren rechtliche Betreuer	Selbstauskunft oder Beleg über Pflegestatus
	Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX Personen beschäftigen, sowie Personen, die bei Leistungsberechtigten beschäftigt sind. Dies sind z.B. Menschen mit einer Behinderung	Selbstauskunft oder Vorlage eines entsprechenden Bescheides

(Quelle: Hessisches Ministerium für Soziales und Integration – Änderung/ Anpassung der Coronavirus-Testverordnung (TestV)

ab dem 26. November 2022 gültig)

Ich bestätige und versichere, dass ich diese Angaben wahrheitsgemäß angegeben habe.

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden