

Bogen bitte ausgefüllt zurücksenden per **Fax: 0681 506-5392**  
oder per **Mail: gesundheitsschutz@rvsbr.de**

## Meldung eines positiven Corona-Schnelltest-Ergebnisses

### Wann wurde der Test durchgeführt?

  
Datum

### Angaben zur Person

  
Name  
  
Vorname  
  
Geburtsdatum  
Geschlecht  männlich  weiblich  divers  
  
Straße  
  
PLZ | Wohnort  
  
Telefonnummer/Mobilnummer

### Wo und von wem wurde der Test durchgeführt?

 Privat  
 Bildungseinrichtung  Senioreneinrichtung  
 Unternehmen/Institution/Verein/Sonstige  
  
Einrichtung/Unternehmen/Institution/Sonstige  
  
Test durchgeführt durch (bitte Name, Vorname angeben)  
  
Straße  
  
PLZ | Wohnort  
  
Ansprechpartner  
  
Telefonnummer des Ansprechpartners  
  
Bemerkungen (optional): z.B. Klassenstufe, Außendienst etc.

Bei Vorlage dieses vollständig ausgefüllten Formulars besteht ein Anspruch auf einen zeitnahen PCR-Test in einem Landestestzentrum.

