**Gemeinde Zimmern unter der Burg**

**Kirchstr. 5**

**72369 Zimmern unter der Burg**

**Antrag auf Erteilung**

**einer Absonderungsbescheinigung nach § 7 Abs. 1 CoronaVO Absonderung**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Angaben zur Person | |
| Name | Vorname |
| Geburtsdatum | Geburtsort |
| Anschrift | |
| Telefon | E-Mail |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2. Angaben zur Absonderung | | | |
| Beginn der Absonderung | | | |
| Positiv getestete Person | Kontaktperson | | Haushaltsangehöriger |
| Freitestung nach § 4 Abs. 4 CoronaVO Absonderung (gilt nur für Kontaktpersonen und Haushaltsangehörige) | | | |
| Ja  Nach 5 Tagen PCR-Test  Nach 5 Tagen Schnelltest (Nur für Schüler)  Nach 7 Tagen Schnelltest | | Nein | |

**Bitte fügen Sie Ihre Testergebnisse zur Freitestung diesem Dokument an.**