

<p style="color: red;">Corona-Testzentren</p> <h1 style="color: blue;">Bescheinigung Schnelltest-Ergebnis</h1> <h2 style="color: blue;">Org. Ablauf Testzentrum</h2>			 <p><b>Deutsches Rotes Kreuz</b> Landkreis Darmstadt-Dieburg</p>
Version: 2.4	Versionsdatum: 12.04.2021	Verfasser: Spurk	Seite 1 von 2

### Bescheinigung über das Vorliegen eines positiven oder negativen Antigentests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus

(Certification of the presence of a positive or negative antigen test to detect the SARS-CoV-2 virus)

#### Getestete Person (Examined Person)

Name, Vorname (Name, first name):

Anschrift Hauptwohnung  
[Straße, Hausnr., PLZ, Ort, Land]:  
(Home Address – Street, Number,  
ZIP, City, Country)

Ggf. Anschrift derzeitiger Aufenthaltsort:  
(If applicable, current place of residence)

Geburtsdatum:  
(Date of birth)

Ausweisnummer:  
(Passport ID)

#### Coronavirus Antigen-Schnelltest (Coronavirus Antigen Rapid Test)

Bezeichnung des Tests und Hersteller  
(Trade name / Name of manufacturer):

[ ] RIDA®QUICK SARS-CoV-2 Antigen / r-biopharm®

[ ] \_\_\_\_\_

Testdatum und Uhrzeit  
(Date and time of examination):

Test durchgeführt durch:  
(Examination done by)  
DRK KV Dieburg e.V. | Am Altstädter See 7 | 64807 Dieburg | Teststandort \_\_\_\_\_

#### Testergebnis (Test result)

[ ] negativ - (negative)                      [ ] positiv - (positive)\*

---

Stempel des Testzentrums, Datum, Unterschrift (Stamp of the test center, Date, Signature)

\*Bei positiven Testergebnis erfolgt eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt  
(\*If the test result has been positive the competent health authority will be informed)

**Wichtige Hinweise bei einem positiven Testergebnis finden Sie auf der Rückseite →**