



**Antrag auf Erteilung
einer Absonderungsbescheinigung nach § 7 Abs. 1 Corona-Verordnung Absonderung**

Bitte beachten Sie:

**Als Haushaltsangehöriger oder Kontaktperson erhalten Sie eine
Absonderungsbescheinigung nur, wenn Sie nicht immunisiert sind oder**

- 1. Ihre zwei Impfungen weniger als 15 Tage und länger als 90 Tage zurückliegen
oder**
- 2. der PCR-Nachweis Ihrer vorherigen Infektion weniger als 28 Tage und mehr als
90 Tage zurückliegt**

1. Angaben zur Person		
Name	Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort	
Anschrift		
Telefon	E-Mail	
Schüler/-in: JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>		
Geimpft/Genesen: JA <input type="checkbox"/> (bitte Nachweis beifügen) NEIN <input type="checkbox"/>		
2. Angaben zur Absonderung		
Beginn der Absonderung: _____		
<input type="checkbox"/> Positiv getestete Person	<input type="checkbox"/> Kontaktperson	<input type="checkbox"/> Haushaltsangehörige/-r
PCR-Test: Datum der Abnahme: _____ Ergebnis erhalten: _____		
Schnelltest Teststelle: Datum der Abnahme: _____ Ergebnis: _____		

**Wenn Sie zusätzlich eine Genesenenbescheinigung benötigen, ist der Antrag
gesondert zu stellen.**

Datum:

Unterschrift: