

## Bestätigung CoVID-Status - Väter & Väterabend -

Name, Vorname

---

Anschrift

---

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass  
(bitte zutreffende Spalte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	<p>ich gemäß der Verordnung der Bundesregierung zur Regelung von Erleichterungen und Ausnahmen von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 (COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung – SchAusnahmV) einer der folgenden Personengruppen angehöre (Angabe der Personengruppe ist <b>nicht</b> erforderlich!)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Bei mir wurde innerhalb der letzten sechs Monate mittels PCR, PoC-PCR oder mittels eines anderen Nukleinsäurenachweises auf SARS-CoV-2 eine COVID-Erkrankung nachgewiesen. Das Testergebnis liegt mindestens 28 Tage aber nicht mehr als 6 Monate zurück.</li><li>▪ Ich wurde bereits zweimalig mit einem der zugelassenen COVID-19 Impfstoffe geimpft. Dabei liegt die letzte Impfung mehr als 14 Tage zurück. Ich verfüge über einen gültigen Impfnachweis.</li></ul>
<input type="checkbox"/>	<p>ich vor Besuch des Väterabends einen COVID-19-Schnelltest mit negativem Ergebnis durchgeführt habe. Der Test liegt dabei nicht mehr als 24 Stunden zurück.</p>

Rulle, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)