

**Anlage A**

**Ärztliches Zeugnis**

Es wird bescheinigt, dass

Name.....

geboren am ..... in .....

negativ auf SARS-CoV-2 am ..... (Datum der Probenahme)

um ..... (Uhrzeit der Probenahme) getestet wurde:

molekularbiologisch (Test durchgeführt im

Labor: .....) oder

mittels Antigen-Test; oder

von einer aktuell abgelaufenen Infektion mit SARS-CoV-2 seit ..... genesen ist; oder

mit dem Impfstoff ..... an folgenden Daten  
geimpft wurde:

Erstimpfung am: .....

Zweitimpfung am: .....

Drittimpfung am: .....

....., am .....

Ort, Datum sowie Unterschrift und Stampiglie des bescheinigenden Arztes