

Dienstliche Erklärung

Hiermit versichere ich, _____(Name, Geburtsdatum),
dass ich am _____ um _____ Uhr im häuslichen Bereich einen mir von meiner
Dienststelle zur Verfügung gestellten Antigen-Selbsttest durchgeführt habe und dass das
Ergebnis dieses Tests negativ war.

Mir ist bekannt, dass fehlerhafte Angaben eine Dienstpflichtverletzung bzw. eine Verletzung von arbeitsvertraglichen Pflichten darstellen und zu dienstrechtlichen bzw. arbeitsrechtlichen Konsequenzen führen können.

Es wird darauf hingewiesen, dass gemäß § 3 a der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung - CoSchuV -) dieser Nachweis über die durchgeführten Testungen für die Dauer von mindestens zwei Wochen aufzubewahren und auf Verlangen der zuständigen Behörde (Gesundheitsamt) vorzulegen sind.

Ich bestätige, dass ich diese Hinweise zur Kenntnis genommen habe.

Datum

Unterschrift