

Testzentrum Marienburg-Bayenthal

Pferdmengesastraße 21, 50968 Köln, Teststellenummer 25+721

Selbstauskunft

für Antigen-Schnelltests **symptomloser** Bürger ab dem 01.07.2022. Mit Symptomen oder erfolgtem positiven Selbsttest suchen Sie bitte Ihren Arzt auf. Die Kosten übernimmt die Krankenkasse.

O Ich habe Anspruch auf einen **kostenlosen** Bürgertest. Bitte ankreuzen falls zutreffend:

- Kinder bis fünf Jahre
- Schwangere im ersten Trimester (Mutterpass liegt vor)
- Besucher und Behandelte oder Bewohner von Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, stationäre Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Einrichtungen für ambulante Operationen, Dialysezentren, ambulante Pflege, ambulante Dienste oder stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen, ambulante Hospizdienste und Palliativversorgung.

Einrichtung: _____ Patient/Bewohner: _____

- Haushaltsangehörige von Infizierten (Positivbescheid und Ausweis liegt vor)
- Menschen, die sich nicht impfen lassen können (Attest)
- Freitesting nach Infektion (Positivbescheid max. 21 Tage her)
- Pflegende Angehörige (Nachweis liegt vor)

O Ich bekomme einen Bürgertest mit **3,- Euro Zuzahlung**. Bitte ankreuzen falls zutreffend:

- Veranstaltungsbesuch oder Familienfeier in Innenräumen am selben Tag
- Besuch von Personen ab 60 Jahren am selben Tag oder einer Person mit einer Vorerkrankung mit einem hohen Risiko, schwer an Covid-19 zu erkranken
- Warnung auf der Corona-Warn-App

O Ich zahle **14,95 €**, da kein oben genannter Testgrund auf mich zutrifft.

Ich, _____, geboren am _____,

wohnhaft _____ (Straße), _____ (PLZ,Ort), bestätige die Richtigkeit der Angaben und im Falle eines kostenpflichtigen Tests die 3,- Euro, bzw. 14,95 € geleistet zu haben.

Köln, _____
Ort, Datum, Unterschrift der zu testenden Person, bzw. des gesetzl. Vertreters



Passen Sie auf sich auf!