

Bitte im Testzentrum abgeben

Please hand in at the test center



Erfassung Ausweisdaten für PCR-Testung auf SARS-CoV-2

Acquisition of identification data for PCR testing for SARS-CoV-2

Aufkleber laufende Nr.
(wird im Testzentrum
aufgebracht)
(applied in the test center)

Bitte PDF Formular digital ausfüllen oder ausdrucken und leserlich in Druckschrift ausfüllen.

Please fill out PDF form digitally or print and fill out legibly in block letters.

Abstrichdatum: <i>Date of testing</i>	
Titel (optional): <i>Title (optional)</i>	
Name: <i>Last Name</i>	
Vorname: <i>First name</i>	
Geb.-Dat.: <i>Date of Birth</i>	
Geschlecht: <i>Gender</i>	<input type="checkbox"/> weiblich <i>female</i> <input type="checkbox"/> männlich <i>male</i> <input type="checkbox"/> divers <i>divers</i>
Straße / Hausnummer: <i>Street / number</i>	
PLZ / Ort: <i>ZIP / City</i>	
Telefonnummer (privat): <i>Private phone number</i>	
Ausweisnummer: (Reisepass oder Personalausweis) <i>Identity card number (passport or identity card)</i>	

HDZ-COV-002