

Antrag auf Ausstellung einer Bescheinigung

**über die Absonderungspflicht und Absonderungsdauer nach
§ 7 der Verordnung des Sozialministeriums zur Absonderung mit dem Virus SARS-CoV-2
infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen**

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

Ort: _____ PLZ: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Angaben zur Absonderung für **positiv getestete** Personen

Beginn der Absonderung:	Datum: PCR-Test vom:
----------------------------------	-------------------------------

Die Absonderungsbescheinigung für eine positiv getestete Person kann erst nach **7 Tagen** frühestens ausgestellt werden.

Freitestung für positiv getestete Personen nach § 3 Abs. 4 Corona VO Absonderung	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> Nach 7 Tagen Schnelltest	

Angaben zur Absonderung für Kontaktpersonen und Haushaltsangehörige		
Beginn der Absonderung	<input type="checkbox"/> Kontaktperson	<input type="checkbox"/> Haushaltsangehörige(r)
<p>Hinweis: Kontaktpersonen und Haushaltsangehörige unterliegen keiner Absonderungspflicht und erhalten keine Absonderungsbescheinigung, wenn eine der folgenden Voraussetzung vorliegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vollständig geimpft und die Impfung nicht länger als drei Monate zurückliegt, - Genesen und der positive PCR-Nachweis nicht länger als drei Monate zurückliegt. - Geimpft und eine Auffrischungsimpfung (Boosterimpfung) erhalten haben. 		

Angaben zur infizierten Person mit der Kontakt bestand:		
Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)		
Freitestung für Kontaktpersonen und Haushaltsangehörige nach § 4 Abs. 5 CoronaVO Absonderung		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
<input type="checkbox"/> Nach 7 Tagen Schnelltest		

Bitte fügen Sie Ihre Testergebnisse zur Freitestung diesem Dokument an.

Ein Anspruch auf Entschädigung kann grundsätzlich bestehen für Sorgeberechtigte, die Kinder unter 12 Jahren oder Menschen mit Behinderung betreuen sowie für Personen, die immunisiert im Sinne des § 4 Corona-Verordnung des Landes Baden-Württemberg sind, das Alter von 18 Jahren noch nicht erreicht haben oder sich aufgrund einer Kontraindikation nicht gegen Corona impfen lassen können. Stellt sich im Entschädigungsverfahren heraus, dass kein Anspruch auf Entschädigung nach § 56 Infektionsschutzgesetz besteht, so hat dies in Bezug auf die Antragstellung auf Ausstellung einer Bescheinigung gem. § 7 CoronaVO Absonderung keine Auswirkungen.

Absenden

Sparkasse Schwäbisch-Hall-Cr.
IBAN: DE20622500300006400305
BIC: SOLADES1SHA

VR-Bank Schwäbisch Hall-Cr. eG
IBAN: DE24622901100650589009
BIC: GENODES1SHA

Postbank Stuttgart
IBAN: DE57600100700012754709
BIC: PBNKDEFF

Schloss-Str. 20, 74405 Gaildorf
Tel. (07971) 253-0
Fax (07971) 253-188
Internet: www.gaildorf.de
E-Mail: stadt@gaildorf.de
Umsatzsteuer-ID: DE146789178

Gläubiger ID: DE26ZZZ00000071475