**Meldung über einen positiven Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 an das zuständige Gesundheitsamt gemäß § 7 Abs. 1 IfSG**

An:

**Landratsamt Vogtlandkreis**

Postplatz 5

08523 Plauen

**Mo.-Fr.** (9-16Uhr): 03741**300-3570**  
**Sa.** (9-15Uhr): 03741 **300-3658**  
**So.** (9-15Uhr): 03741 **300-3667**

Im Rahmen des Hygieneplanes unseres Unternehmens ist die freiwillige vorsorgliche oder anlassbezogene Testung von Mitarbeitenden eine Maßnahme zur Erhöhung der Sicherheit und der Durchbrechung von Infektionsketten. Die Tests wurden durch eingewiesenes Personal durchgeführt und entsprechen den Vorgaben der MPBetreibV und des dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18.11.2020. Demnach sind eingewiesene Mitarbeitende zur Bekämpfung der Pandemie für Durchführung der Schnelltests berechtigt.

Bei Fragen können Sie uns gern kontaktieren:

**SV 04 Oberlosa e.V.**

Comeniusstr. 15

08523 Plauen

Herr Christian Huster

017610064798

Christian.huster@sv04oberlosa.de

**Hiermit wird gemeldet, dass**

Name

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Adresse, Telefonnummer

unter Einhaltung aller Schutzvorgaben und Durchführungsbestimmungen auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurde. Hierfür wurde ein PoC-Test/Antigen-Schnelltest verwendet. Das verwendete Testkit befindet sich auf der BfArM-Liste der validierten Tests.

**Das Testergebnis ist positiv.**

Gemäß Infektionsschutzgesetzes kommen wir unserer gesetzlichen Verpflichtung nach, die Personen mit positiven Testergebnissen namentlich an das zuständige Gesundheitsamt zu melden (§ 7 Abs. 1 IfSG). Die Meldung erfolgt über das vorliegende Schreiben.

Der Test wurde durchgeführt im.: **SV 04 Oberlosa e.V.**

Brander Weg 8

08527 Plauen Oberlosa

Datum der Testung:

Name des Testers: **Christian Huster**

Für die Richtigkeit der Angaben:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/ Datum Stempel, Unterschrift