

**Genesenennachweis**  
certificate of convalescence from SARS-CoV-2-infection  
**Nachweis einer zurückliegenden Infektion**  
**mit SARS-CoV-2**  
**zur Vorlage für Befreiung von Schutzmaßnahmen**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
last name, first name

Geb.-datum: \_\_\_\_\_  
date of birth

Anschrift: \_\_\_\_\_  
address

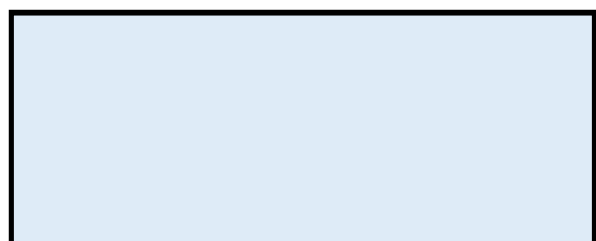
Datum positive PCR\*: \_\_\_\_\_  
(mindestens vor 28 Tagen, höchstens vor 6 Monaten)

Mindestens anzunehmender Immunschutz von/ bis:  
minimum immune protection from/ to

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
(28 Tage nach pos. PCR) (6 Monate nach pos. PCR)

Der Immunschutz kann durch einmalige Impfung nach Ablauf der 6 Monate verlängert werden.

Hiermit wird die Richtigkeit der o.a. Daten bestätigt.



Unterschrift / Stempel ausführende Stelle

\* oder andere Methode zum Nukleinsäurenachweis