



Erklärung über den nicht vorhandenen Verdacht einer SARS-CoV-2-Infektion (Corona) bei der Teilnahme an einer Präsenzprüfung der Fakultät Informatik

Ich bestätige hiermit nach bestem Wissen und Gewissen, dass ich:

1. keine Symptome verspüre, die Anzeichen für eine SARS-CoV-2 COVID-19 Infektion (Corona Virus) darstellen (Symptome: Husten, Fieber, Schnupfen, Pneumonie, Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns, Halsschmerzen, Atemnot, Kopf- und Gliederschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall) und nicht anderweitig erklärbar sind;
2. innerhalb der letzten 14 Tage nicht positiv auf das Corona-Virus getestet wurde;
3. nicht unter einer behördlich angeordneten Quarantäne stehe;
4. nicht innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer erwiesenermaßen mit dem Corona Virus infizierten Person hatte;
5. die Corona-Schutzmaßnahmen und den Hygieneplan der Hochschule sowie die Hinweise zum Prüfungsablauf auf den Internetseiten der Fakultät Informatik gelesen habe.

Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Erklärung gemäß der „Niedersächsischen Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie“ nach Abschluss der Prüfung für mindestens 3 Wochen im Sekretariat bzw. der Verwaltung aufbewahrt sowie der zuständigen Behörde auf Verlangen vorgelegt wird.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die o.g. Erklärung. Bitte füllen Sie die nachfolgenden Felder vollständig aus. Bitte vergessen Sie Ihre **Unterschrift** nicht.

Prüfung / Klausur	Prüfer
Name, Vorname	Matrikelnummer
Anschrift	Sitzplatznummer
Telefon	<input type="checkbox"/> Turnhalle <input type="checkbox"/> Exer 2/252 <input type="checkbox"/> Exer 2/127 <input type="checkbox"/> Exer 2/223 <input type="checkbox"/> Exer 7/3
Datum / Unterschrift	