



Einverständniserklärung zur Teilnahme von Kindern und Jugendlichen zur Testung an den Teststationen der „AES-GbR“ mittels Antigen-Test zur Erkennung einer COVID-19-Infektion.

Hiermit erteile ich mein Einverständnis zur Durchführung der PoC-Antigen-Testung den Vorschriften der „Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Test Verordnung –TestV)“ in der jeweils geltenden Fassung gegenüber der oben genannten Teststelle für meine Tochter/meinen Sohn.

Hinweis: Mit Ihrer Einverständnis für die Testung müssen Sie Ihre Daten zur Verfügung stellen. Im Fall eines positiven Testergebnisses sind wir nach § 8 i. V. m. §§ 7, 9 Infektionsschutzgesetz zur namentlichen Meldung an die zuständige Behörde verpflichtet. Ohne diese Daten können wir keinen Test durchführen

Bitte unterschreiben Sie für die Testdurchführung diese Einwilligung:

Kind / Jugendliche*r:

Nachname: _____

Vorname: _____

Straße/Nr: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Daten der Eltern / Sorgeberechtigten bei Minderjährigen:

Nachname: _____

Vorname: _____

Straße/Nr: _____

PLZ/Ort : _____

Mein Kind darf am Corona-Test teilnehmen:

Datum & Unterschrift Eltern/Personensorgeberechtigte bei Minderjährigen