

Corona Schnellteststelle

Einverständniserklärung zur Durchführung eines PoC-Antigen Schnelltests bei Minderjährigen

Ich bin mit der Durchführung eines PoC-Antigen-Schnelltests bei meinem Kind

Vorname Name

einverstanden. Ich weiß, dass im Falle eines positiven Schnelltestergebnisses der Name meines Kindes zusammen mit meinen Kontaktdaten an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet wird und bin damit einverstanden.

Name des/der Erziehungsberechtigten

Telefonnummer des/r Erziehungsberechtigten

E-Mail-Adresse des/r Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten