



JOHANNITER

Einwilligungserklärung zur Durchführung eines Coronavirus SARS-CoV-2 Antigen- Schnelltest bei Minderjährigen:

Hiermit willige(n) ich/wir:

(Namen, Geburtsdatum, Adresse)

(Namen, Geburtsdatum, Adresse)

als Personensorgerechtsberechtigte/r

des/der Minderjährigen *(Name, Geburtsdatum, Adresse):*

in die Durchführung des Tests für mein/unser Kind und die Verarbeitung der oben genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Feststellung einer etwaigen COVID-19-Infektion und im Weiteren zur Verhinderung der Ausbreitung dieser Krankheit ein.

Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber den testenden Ärztinnen und Ärzten bzw. Hilfsorganisationen widerrufen werden. Die bis zum Widerruf vorgenommene Datenverarbeitung, einschließlich der Datenübermittlungen, bleibt rechtmäßig.

Mir ist bewusst, dass im Falle eines positiven Testergebnisses eine gesetzliche Meldepflicht der testenden Ärztinnen und Ärzte bzw. Hilfsorganisationen gegenüber dem jeweils zuständigen Gesundheitsamt besteht. Ein etwaiger Widerruf der Einwilligung lässt diese gesetzliche Meldepflicht nicht entfallen.

_____ den, _____
(Ort:) (Datum:)

(Unterschrift:)

