



Test Management

Dauerhafte Einwilligung zur Vornahme des Coronavirus SARS-VoV-2 Antigen-Schnelltests bei Minderjährigen

Hiermit willige ich als Personensorgeberechtigter des unten genannten Minderjährigen den zur Durchführung medizinischen Maßnahmen (insbesondere der Entnahme von Abstrichen im Nasen-/Rachenraum) ein. Diese Erklärung gilt bis zu meinem Widerruf. Diese erweiterte Einwilligung zur einmaligen Einverständniserklärung dient der vereinfachten Durchführung der kostenfreien Bürgertests für Minderjährige, bei welchen es bereits absehbar ist, dass eine mehrfache Schnelltestung durch das Test Management in der Zukunft nötig ist.

Personensorgeberechtigter

Name: _____

Vorname: _____

Datum: _____

Minderjähriger

Name: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Unterschrift: _____

Interne Daten

Test-Nummer: _____

Test-Ergebnis: Positiv Negativ Ungültig