

Einwilligungserklärung zur Teilnahme Minderjährigerer an einem COVID-19-Antigentest

Veranstaltung _____

Veranstalter _____

Name des Kindes _____

Geburtstag des Kindes _____

Name des Sorgeberechtigten _____

Telefonische Erreichbarkeit _____

Hiermit willige/n ich/wir ein, dass mein/unser Kind an der Durchführung eines COVID-19-Antigentest und eines PCR-Test teilnimmt. Die Einwilligung erstreckt sich sowohl auf die Durchführung eines Selbsttest als auch auf die Durchführung eines Tests durch Dritte.

Ich/wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass das Testergebnis dem oben genannten Veranstalter mitgeteilt wird. Mir/uns ist bewusst, dass sich mein Kind bei einem positiven Testergebnis umgehend in Isolation begeben muss und ich mein Kind unverzüglich abholen muss. Die Betreuung des Kindes wird ununterbrochen durch den Veranstalter sichergestellt.

Das Gesundheitsamt an dem Wohnort des Kindes wird von dem Veranstalter über ein positives Testergebnis informiert.

Diese Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und kann jederzeit – auch teilweise - mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Datum, Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

Hinweis nach Art. 13 DSGVO: Im Falle eines positiven Testergebnisses werden die personenbezogenen Daten auf Grundlage des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben.