

## Einverständniserklärung für die Durchführung eines Antigen-Schnelltests zur COVID-19-Verdachtsfallabklärung an der Schule

Voraussetzung für die Durchführung eines Antigen-Schnelltests ist die Einwilligung der zu testenden Person bzw. der/des Erziehungsberechtigten bei Schulkindern jünger als 14 Jahre zu diesem Test sowie zur Verarbeitung der Daten im Zusammenhang mit dem Antigen-Schnelltest und seiner Befundung.

Weitere Informationen über die Durchführung des Tests sind in einem Informationsschreiben enthalten, das dieser Erklärung beigelegt ist. Dieses Informationsschreiben samt Anlage bildet die Grundlage für die Einverständniserklärung. Ein Widerruf dieser Einverständniserklärung ist jederzeit mit Wirkung für die Zukunft möglich (postalisch, per E-Mail oder Fax an die Schule unter Beifügung einer Kopie eines amtlichen Lichtbildausweises). Durch den Widerruf der Einverständniserklärung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung erfolgten Maßnahmen und Datenverarbeitung nicht berührt. Ein Widerruf betrifft nicht die Vornahme von Testungen durch die Gesundheitsbehörde.

Vor- und Zuname der zu testenden Person:

Wohnadresse:

Telefonnummer/E-Mail-Adresse  
(der/des Erziehungsberechtigten) für die Befundauskunft:

Ich

- willige ein,
- willige nicht ein,

dass im Verdachtsfall auf eine COVID-19-Erkrankung bei mir oder meinem unter 14-jährigen Kind ein Nasen-Rachen-Abstrich von geschultem Fachpersonal durchgeführt wird.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der zu testenden Person ab 14 Jahre bzw. der gesetzlichen  
Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Name (in Blockbuchstaben)

*ANLAGE: Weiterführende Informationen*