



Einverständniserklärung/Selbstauskunft zur Durchführung eines PoC-Antigen Schnelltests

Ich bin mit der Durchführung eines PoC-Antigen-Schnelltests und der namentlichen Meldung eines positiven Schnelltestergebnisses an das zuständige Gesundheitsamt einverstanden.

Ich leide aktuell unter keinen grippeähnlichen Symptomen wie Husten, Fieber, Atemnot, Geruchs- oder Geschmacksstörungen oder sonstigen Erkältungssymptomen.

Ich hatte in den vergangenen 14 Tagen keinen Kontakt zu einer auf Corona positiv getesteten Person.

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefon: _____

e-mail: _____

Ort & Datum

Unterschrift der zu testenden Person
bzw. Erziehungsberechtigte

Unterschrift der/die Teststellenverantwortlichen