

Corona Testzentrum Zwingli

Montag bis Sonntag 8:00 bis 20:00 Uhr
ohne Termin / ohne Voranmeldung

Zwinglistraße 30
01277 Dresden

Covid - 19 - Schnelltest (Antigen Test) Einverständniserklärung der / des Sorgeberechtigten

Sie erklären sich hiermit bereit, dass Sie mit dem Covid 19–Schnelltest (Antigentest) bei Ihrem Sohn / Ihrer Tochter einverstanden sind, sowie dass Sie auch im Sinne der weiteren sorgeberechtigten Person handeln. Beim Covid 19 – Schnelltest (Antigen Test) handelt es sich um einen medizinischen Eingriff in Form eines Nasenabstriches. Mit Ihrer Unterschrift erteilen Sie uns das Einverständnis zur Durchführung des Nasenabstrichs sowie die Verarbeitung der personenbezogenen Daten Ihres Kindes. **Unter 14-jährige dürfen den Test nur in Begleitung eines Sorgeberechtigten durchführen lassen.** Jugendliche ab 14 Jahren dürfen zum Covid 19 – Schnelltest ohne Begleitung

Hinweis:

Bei einem positiven Testbefund erfolgt eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt, weiter sind Sie verpflichtet, Ihr Kind unverzüglich in häusliche Isolation zu stellen. Des Weiteren erfolgt ein Kontrollabstrich mittels PCR (Laboruntersuchung). Weitere Infos erhalten Sie unter:

www.dresden.de/de/leben/gesundheits/hygiene/infektionsschutz/corona.php

Name des/der Sorgeberechtigten: (Name of the guardian)	
Telefonnummer: (Telephone number)	
Ort, Datum: (Place, Date)	Unterschrift: (Signature)

Persönliche Angaben des Minderjährigen (Personal details of the minor)

Name, Vorname: (Surname, first name)	
Geburtsdatum: (Date of birth)	
Straße, Hausnummer: (Street, house number)	
PLZ, Ort: (Postcode, City)	

Vom Testpersonal auszufüllen (To be completed by the test personnel)

Testergebnis (test result)

Name des Tests (name of the test):

Hubei Jinjian Biology (AT294/21)



Negativ(Negative)

Positiv(Positive)

Testzeit (test time):	Testdatum (test date):

Name, Unterschrift des Testpersonals & Stempel des Testzentrums.