

Einwilligungserklärung zur Testung von Minderjährigen im Schnelltest-Zentrum Erlangen

Ich/wir willige/n als Erziehungsberechtigte/r ein, dass

_____ (Vorname, Nachname des Minderjährigen)

_____ (Geburtsdatum)

Im Schnelltest-Zentrum Erlangen auf eine Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) von geschultem nichtärztlichem Personal getestet wird. Ich bin damit einverstanden, dass zu diesem Zwecke auch die Daten des Minderjährigen verarbeitet werden und insbesondere bei einem positiven Testergebnis an das zuständige Gesundheitsamt Name, Anschrift und Kontaktdaten (bei der Anmeldung hinterlegt) weitergegeben werden.

Ich/wir habe/n die Hinweise in den Allgemeinen rechtlichen Bedingungen - Schnelltest-Zentren sowie in den Datenschutzzinformationen, auch über mögliche Risiken, gelesen und verstanden.

Ort, Datum

Name Erziehungsberechtigte(r) in Druckbuchstaben

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Datenschutzrechtliche Hinweise:

Für die Durchführung der Testung und Weitergabe der Daten bei positivem Testergebnis an das zuständige Gesundheitsamt und die hiermit verbundene Datenverarbeitung ist Rechtsgrundlage Ihre Einwilligung für den Minderjährigen, Art. 6 Abs. 1 a) i. V. m. Art. 9 Abs. 2 a) DSGVO. Sie können Ihre Einwilligung zur Verarbeitung der genannten Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ein Widerruf ist bis zur Durchführung des Testes möglich.