

Antigen – Schnelltest Aufklärung-/ und Einverständniserklärung

Vor- u. Nachname: _____

Straße, Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

(Mobil-) Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich habe verstanden, dass

- die Probenentnahme mittels Teststäbchen im Nasenrachenraum erfolgt
- bei mir ein SARS-CoV-2-Antigen Schnelltest (Point of Care) der Firma Guangzhou Wondfo Biotech erfolgt, um zu bestimmen, ob ich Träger/in der SARS-CoV-2-Antigene in meiner Nasenschleimhaut bin (Sensitivität: 96,18% ; Spezifität: 99,72%).
- Ein negatives Antigen-Ergebnis eine Infektion mit SARS-CoV-2 nicht mit absoluter Sicherheit ausschließt

Hiermit beauftrage ich meine Nasenrachenabstrichprobe bzw. die des Probanden, dessen Sorgeberechtigter, gesetzlicher Vormund oder rechtlicher Betreuer ich bin, auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 zu untersuchen und willige jederzeit widerruflich ein, dass meine personenbezogenen Daten einschließlich Gesundheitsdaten verarbeitet werden dürfen. Ich habe insbesondere verstanden, dass ein positives Ergebnis des Tests (Antigennachweis positiv) an das zuständige Gesundheitsamt unter der Weitergabe der oben genannten Kontaktdaten gemeldet wird, ein SARS-CoV-2 PCR-Test zur Bestätigung erforderlich sein wird und ich mich auf direktem Wege in die häusliche Isolation bis zur Aufhebung durch das zuständige Gesundheitsamt begeben werde. Ich habe keine Fragen mehr zum Test und möchte getestet werden.

- () Ich möchte, dass mein Testergebnis elektronisch zu oben genannter Email Adresse gesendet wird
- () Ich möchte das Ergebnis namentlich in die Corona-Warn-App übertragen bekommen. Den ausliegenden Datenschutzhinweisen stimme ich zu.
- () Ich möchte mein Testergebnis persönlich abholen

Pulheim, den _____

Unterschrift _____