

Einwilligung zur Vornahme des COVID-19-Antigen-Schnelltests bei Minderjährigen:

Hiermit willige(n) ich/wir, (Namen, Geburtsdatum)

.....
.....

als Personensorgeberechtigte(r) des/der Minderjährigen (Name, Geburtsdatum)

1.

.....

2.

.....

den zur Durchführung der für den Coronavirus Schnelltest bei dem/den vorgenannten Minderjährigen erforderlichen medizinischen Maßnahmen (insbesondere der Entnahme von Abstrichen im vorderen Nasen-Rachenraum) ein. Diese Einwilligung gilt zeitlich unbefristet und ist somit nicht auf das Datum der Ausstellung beschränkt.

....., den

.....
(Personensorgeberechtigte)