



## Einwilligungserklärung

Einwilligung zur Vornahme des PoC-Schnelltests und/ oder des PCR-Tests bei Minderjährigen:  
Hiermit willige(n) ich/wir, (Namen, Geburtsdatum)

.....  
.....

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

.....  
.....

den zur Durchführung der für den PoC-Schnelltest und/ oder den PCR-Test bei dem/den vorgenannten  
Minderjährigen erforderlichen medizinischen Maßnahmen (insbesondere der Entnahme von  
Abstrichen im Nasen-Rachenraum) ein.

....., den .....

.....  
(Personensorgeberechtigte(r))