



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))