



# TARODUNUM GRUNDSCHULE



## Einverständniserklärung anteriornasaler Schnelltest

Als Eltern / Erziehungsberechtigte erklären wir uns einverstanden, dass unser Kind an einem wiederholten **anteriornasalem** Schnelltest auf Covid-19 teilnimmt. Die Teilnahme ist freiwillig, wir können die Teilnahme unseres Kindes jederzeit widerrufen. Die Proben werden nur zum Zweck der Covid-19-Diagnostik untersucht und danach vernichtet. Es werden keine persönlichen Daten unseres Kindes zu statistischen Zwecken erhoben.

Im Falle eines positiven Ergebnisses wird das Gesundheitsamt unverzüglich informiert. Das Gesundheitsamt wird weitere Schritte für die Familie und die Schule anordnen.

Wir als Eltern / Erziehungsberechtigte werden von der Schule informiert und holen unser Kind unverzüglich ab. Ein nachfolgender individueller diagnostischer PCR-Test ist obligatorisch.

Zusätzlich wird sich unser gesamter Haushalt sofort eigenverantwortlich in Quarantäne begeben.

Ich/ wir habe(n) die aufgeführten Hinweise gelesen und willige(n) ein, dass mein/unser Kind an der Testung (auch wiederholt) teilnimmt.

---

Vorname / Name Kind

---

Klasse

---

Vorname / Name Erziehungsberechtigte(r)

---

Ort / Datum

---

Unterschrift