

COVID-19-Schnelltest (PoC-Test)

Name: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

e-mail : _____

Einwilligungserklärung zum Testverfahren:

Ich bin damit einverstanden, dass die PraxisJade einen Corona-Schnelltest durchführt. Zudem bin ich damit einverstanden, dass ein positives Ergebnis dem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet wird.

Die Einwilligung gilt ab sofort und bis auf Widerruf.

Unterschrift: _____

PoC-Antigen-Schnelltest durchgeführt am:

Positiv Negativ

Meldung an das Gesundheitsamt erfolgt am:

Unterschrift Tester: