



Einverständniserklärung zur Teilnahme Corona PCR-Pool-Schultestung mit Datenverarbeitung

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an, überprüfen und korrigieren die nachfolgenden Daten ein und **geben die Erklärung umgehend über Ihr Kind in der Schule** ab:

Ich stimme der Teilnahme zu.



Ich lehne die Teilnahme ab und
sorge künftig selbst und auf eigene
Kosten für die erforderliche
Testung meines Kindes

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Folgende Daten der Hauptansprechperson werden zum Zweck der Information über das Testergebnis weitergegeben.

Bitte beachten Sie, dass eine Angabe von E-Mail-Adresse **und** Mobiltelefonnummer erforderlich ist, um im Falle eines positiven Pools umgehend benachrichtigt werden zu können.

Erziehungsberechtigter 1 Hauptansprechperson	Erziehungsberechtigter 2
Name	Name
Mobilnummer	Mobilnummer
E-Mail	E-Mail
	<input type="checkbox"/> Bitte verwenden Sie diese Person in Zukunft als Hauptansprechperson.

Ort, Datum

Unterschrift einer/s Erziehungsberechtigten/voll
bzw. volljährige/r SchülerIn

