

Bürgertestung gemäß § 4a TestV

Datum: _____ Kalenderwoche: _____ KW

Vor- und Zuname / name (DRUCKBUCHSTABEN)	
Anschrift / adress	
Geburtsdatum / date of birth	
Tel. Nr. / Mobil Nr.	
E-Mail	

- Ich versichere hiermit, dass ich gemäß § 5 TestV in der oben stehenden Kalenderwoche noch keinen kostenfreien PoC-Antigen-Test in Anspruch genommen habe. Auch bei anderen Leistungserbringern ist das nicht geschehen.*

Um die Verbreitung der Erkrankung COVID-19 einzudämmen, möchte ich einen SARS-CoV-2 Antigen-Schnelltest durchführen. Mir ist bewusst, dass die Teilnahme an der Testung freiwillig ist.

Für den Fall einer **positiven Testung** erhalten Sie eine Aufklärung darüber, was zu tun ist. Sie können im Anschluss direkt einen PCR-Test durchführen lassen. Bei positiven Testergebnissen sind wir gemäß Infektionsschutzgesetz dazu verpflichtet, eine namentliche Meldung an das zuständige Gesundheitsamt vorzunehmen (§ 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG).

Hiermit willige ich die Durchführung des Tests ein. Die Verarbeitung der oben genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Feststellung einer etwaigen COVID-19-Infektion und im Weiteren zur Verhinderung der Ausbreitung dieser Krankheit habe ich zur Kenntnis genommen und willige ich ausdrücklich ein.

Datenschutzerklärung nach der DSGVO:

Bei einem negativen Testergebnis werden Ihre personenbezogenen Daten von uns zum Nachweis der durchgeführten Testungen und zu Abrechnungszwecken erhoben und an Dritte nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen übermittelt. Sie werden nach Erfüllung ihres Zweckes gelöscht. Die Erhebung der Daten ist erforderlich für die Erfüllung unserer Aufgaben im Rahmen der Durchführung der Testungen.

Ihre Rechte:

Sie können über die personenbezogenen Daten Auskunft erhalten oder ggf. die Berichtigung verlangen. Sie können unter bestimmten Voraussetzungen die Löschung verlangen. Sie haben das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung oder der Datenübertragung. Ihre Rechte ergeben sich aus Art. 12 ff DSGVO.

Unabhängig davon werden alle mit Ihrer Testung verbundenen Umstände von uns streng vertraulich behandelt. Unsere Mitarbeitenden unterliegen einer Schweigepflicht.

Ort und Datum

Unterschrift