

Aktion „Österreich testet“

Einwilligungserklärung Antigen-Test

SARS-CoV-2 / Covid-19

fortlaufende Laufzettel-Nummer

Zu testende Person (bitte **LESERLICH** ausfüllen)

Name:		Geburtsdatum:	
Vorname:		Geschlecht:	M W U
PLZ, Ort		SV-Nummer (10-stellig)	
Straße, Hausnummer		Mobiltelefonnummer	
		E-Mail-Adresse	

- Hiermit erkläre ich ausdrücklich meine Zustimmung zur elektronischen Erfassung und Weiterverarbeitung meiner Daten sowie die freiwillige Durchführung eines Testabstrichs zur Durchführung eines Antigen-Schnelltests auf SARS-CoV-2 / Covid-19 (gemäß Informationen und Datenschutzerklärung auf www.österreich-testet.gv.at/datenschutz)
- Hiermit erteile ich die Einwilligung und Zustimmung zur Durchführung der Probennahme als Elternteil, Obsorgeberechtigte(r), Erwachsenenvertreterin/Erwachsenenvertreter

Vorname Nachname _____

geboren am _____

Datum, Unterschrift

BEREICH ZUM BESCHRIFTEN und AUSFÜLLEN durch die SCREENING-STATION!

Kürzel/Nr. der Testlinie: _____

Datum / Uhrzeit _____/12/2020, _____:

fortlaufende Proben-Nummer
oder Barcode-Etikett

Testergebnis

NEGATIV

POSITIV

NICHT AUSWERTBAR

Ableseung des Ergebnisses durch (Vorname Nachname)

Handzeichen oder Unterschrift



Gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“
des Österreichischen Umweltzeichens,
Heeresdruckzentrum, UW-Nr. 943
20-02303