

Einverständniserklärung zum Abstrich und Test zum Nachweis des Erregers SARS-CoV2 (COVID19)

Persönliche Daten

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Hausarzt	

Gesundheitsfragen

1. Haben Sie aktuell folgende Beschwerden: Husten, Fieber, Atemnot, sonstige Erkältungssymptome?
 ja nein
2. Hatten Sie Kontakt mit einer Person, bei der eine Coronavirus-Infektion festgestellt oder vermutet wurde (bis maximal 14 Tage vor Erkrankungsbeginn)?
 ja nein
3. Waren Sie in den letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet innerhalb Deutschlands oder dem Ausland?
 ja nein

Gewünschte Leistung

- Antigenschnelltest Selbstzahler (25€)
- PCR-Testung Selbstzahler (75€)

Die Tests stellen lediglich eine Momentaufnahme dar und treffen keinerlei Aussagen über eine bereits vergangene oder zukünftig mögliche Infektion.

Korrektheit der persönlichen Daten

Ich versichere die Korrektheit der angegebenen Daten.

Ort, Datum

Unterschrift Proband*In oder
Erziehungsberechtigter

Ich bestätige die Korrektheit der angegebenen Daten anhand eines amtlichen Dokuments (Personalausweise, Reisepass, Aufenthaltserlaubnis).

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter*In

Einwilligung Datenschutz

Ich habe die Hinweise zum Datenschutz (siehe unten) zur Kenntnis genommen und stimme diesen zu. Im Falle eines positiven Testergebnisses ist mir bekannt, dass nach §9 Infektionsschutzgesetz persönliche Daten an das zuständige Gesundheitsamt weitergeleitet werden müssen!

Ort, Datum

Unterschrift Proband*In oder
Erziehungsberechtigter

Einwilligung Probenentnahme

Ich erkläre mich mit der Durchführung eines Nasen- und Rachenabstriches zur Entnahme von Proben zum Zwecke der Testung auf den Erreger SARS-CoV2 / COVID-19 einverstanden. Mir ist bewusst, dass das Screening keinen Arztbesuch darstellt und durch nichtärztliches Personal durchgeführt wird.

Im Falle eines positiven Testergebnisses erfolgt ein zweiter Abstrich zur Laboruntersuchung

Ort, Datum

Unterschrift Proband*In oder
Erziehungsberechtigter

Merkblatt zum Datenschutz

Mit diesem Merkblatt informieren wir Sie über die Datenerhebung gem. Art. 13 EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO):

1. Identität des Verantwortlichen
Deutsches Rotes Kreuz Ortsverein Braunlage/Hohegeiß
Vertreten durch: 1. Vorsitzenden Dr. Christian Braem
Im Wiesengrund 17
38700 Braunlage
Telefon: 05520/1050
E-Mail: vorstand@drkbraunlage.de
2. Der Zweck der Datenverarbeitung besteht in der Erfüllung der vertraglichen oder vorvertraglichen Pflichten gem. Art. 6 Abs. 2 DSGVO.
Die Verarbeitung der persönlichen Daten ist für die Wahrung der Interessen der verantwortlichen Stelle (Deutsches Rotes Kreuz Ortsverein Braunlage/Hohegeiß) erforderlich (Art. 6 Abs. 1f DSGVO).
3. Die Daten werden intern sowie extern genutzt. Folgende Empfänger der Daten sind vorhanden: Deutsches Rotes Kreuz Ortsverein Braunlage/Hohegeiß, zuständige Gesundheitsämter im Falle eines positiven Befundes der Proben, MVZ Labor Limbach Hannover GbR.
4. Es findet keine Übermittlung ins Ausland statt.
5. Die Daten werden nach den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gespeichert und anschließend gelöscht.
6. Sie haben das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung,
7. Widerspruch gegen die Verarbeitung sowie Datenübertragbarkeit gem. Art. 15-21 DSGVO.
8. Gem. Art. 77 DSGVO haben Sie das Recht sich bei rechtswidriger Verarbeitung Ihrer Daten bei der Datenschutz-Aufsichtsbehörde zu beschweren.
9. Die Bereitstellung Ihrer persönlichen Daten ist für die Vertragserfüllung notwendig.
10. Es finden keine automatisierten Entscheidungsfindungen nach Art. 22 DSGVO oder andere Profiling-Maßnahmen nach Art 4 DSGVO statt.