

Einverständniserklärung PoC-Antigen-Testung

Diese Einverständniserklärung ist einmalig vor der Durchführung der ersten Selbsttestung durch den jeweiligen Mitarbeiter zu unterschreiben und dem zuständigen Leiter auszuhändigen.

Vor- und Zuname:
(Druckbuchstaben)

Geburtsdatum:

Anschrift:

Hiermit erteile ich mein Einverständnis zur selbstständigen Durchführung der PoC-Testungen.

Ich wurde durch meinen Vorgesetzten über die selbstständige Durchführung, mögliche Risiken und die Datenschutzrichtlinien aufgeklärt und bestätige hiermit, dass ich alles verstanden habe.

Ort/ Datum

Unterschrift (Vor- und Zuname)