



**Einwilligungserklärung für Minderjährige zur Teilnahme an Antigen Selbsttests  
bzgl. einer COVID-19-Infektion – zu Hause**

Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Ort:

Datum:

Uhrzeit:

**Angaben zum Kind/Jugendlichen**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Daten eines Sorgeberechtigten**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

tel.Erreichbarkeit: \_\_\_\_\_

**Einwilligungserklärung zur Teilnahme an Antigen Selbsttests – zu Hause**

Hiermit willige ich ein, dass mein Kind an Antigen-Selbsttests teilnimmt.

Mir ist bewusst, dass bei einem positiven Selbsttestergebnis mein Kind umgehend den Veranstaltungsort verlassen und sich direkt in häusliche Isolation begeben muss. Daher werde ich mein Kind möglichst zeitnah abholen.

Ich nehme Kontakt zu meinem Arzt oder meiner Ärztin bzw. einem Testzentrum auf und lasse für mein Kind einen PCR-Test zur Verdachtsabklärung vornehmen.

Das Gesundheitsamt an meinem Wohnort wird vom Veranstalter über ein positives Selbsttestergebnis informiert. Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

---

Ort, Datum, Unterschrift eines oder einer Sorgeberechtigten

Hinweis nach Art. 13 DSGVO: Im Falle eines positiven Testergebnisses werden die personenbezogenen Daten auf Grundlage des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben.

Pfarramt I  
Celler Str. 2a  
29303 Bergen  
05051/2024

Pfarramt II  
Schulstr. 20  
29303 Bergen  
05051/911896

Diakonin Winterhoff  
Am Friedensplatz 01  
29303 Bergen  
05051/9703496



Auszufüllen von einer Sorgeberechtigten Person:

**Eigenerklärung für Sorgenberechtigte Personen zur Angabe eines Selbsttestergebnisses auf das SARS-CoV-2 Virus sowie Symptommfreiheit**

Veranstaltung (Anlass zur Testung) \_\_\_\_\_

Name der gestesten Person: \_\_\_\_\_

Name der Sorgeberechtigten Person: \_\_\_\_\_

Datum und Uhrzeit des durchgeführten Selbsttests: \_\_\_\_\_

Befund nach Testkassette  negativ  positiv

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift eines oder einer Sorgeberechtigten

Bei einem positiven Ergebnis muss sich die Person unmittelbar in Quarantäne begeben. Dies gilt auch für Haushaltsangehörige von Personen mit einem positiven Schnelltest. Die Quarantäne darf erst beendet werden, wenn ein nachfolgender PCR-Test ein negatives Ergebnis hat. Die positiv getestete Person hat zur Bestätigung oder auch Widerlegung Anspruch auf einen PCR-Test.

Pfarramt I  
Celler Str. 2a  
29303 Bergen  
05051/2024

Pfarramt II  
Schulstr. 20  
29303 Bergen  
05051/911896

Diakonin Winterhoff  
Am Friedensplatz 01  
29303 Bergen  
05051/9703496