

Stand: 02/2021

Einverständniserklärung zur Abstrichentnahme für Kinder unter 14 Jahren

Name des Kindes

geb. am

Bitte ankreuzen:

- Hiermit willige ich als Erziehungsberechtigte/r, des oben genannten Kindes einem **PCR-Rachenabstrich** zur Testung auf Sars-CoV-2 ein.
- Hiermit willige ich als Erziehungsberechtigte/r, des oben genannten Kindes einem **Schnelltest-Nasenabstrich** zur Testung auf Sars-CoV-2 ein.

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten