



Einwilligungserklärung in die SARS-CoV-2-Antigen-Testung

Mitarbeiter*in

Besucher*in

Dienstleister / Externe

Name, Vorname

Ich habe das „Informationsblatt vor der Anwendung eines SARS-COV-2-Antigen-Tests“ erhalten.

Solange die erhöhte Gefahr einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus fortbesteht, wird es zu wiederholten und regelmäßigen Antigen-Tests im Christophsbad kommen.

Ich **willige** in den für den _____ vorgesehenen Antigen-Test **ein**.

Ich **willige** bereits jetzt in **künftige Antigen-Tests bis einschließlich April 2021 ein**.

Ich erteile **bis auf Weiteres keine Einwilligung** in Antigen-Tests

Datum

Unterschrift

Version: 1-0-0	Autor: Dr. U. Kühlmann	Freigegeben am : 16.11.2020	Dok.Nr. 47783
Der Inhalt dieser Seite läuft ab am 31.03.2021		Freigegeben durch: Dr. J. Stumpp	Seite 1 von 1
Dieser Ausdruck ist eine unkontrollierte Kopie. Jeder Mitarbeiter ist selbst dafür verantwortlich, dass seine Kopie mit der aktuellen Version im Intranet übereinstimmt.			