

Bescheinigung über das Vorliegen eines positiven oder negativen Antigentests zum Nachweis des SARS-CoV-2 Virus

Einwilligungserklärung

in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten bei der freiwilligen Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2 durch die Kräfte des Katastrophenschutzes des Landratsamt Aschaffenburg.

Name, Vorname: _____
Anschrift: _____
Geburtsdatum: _____
Telefonnummer: _____
E-Mail-Adresse: _____

Im Rahmen der Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2 werden die erforderlichen personenbezogenen Daten (Name, Kontaktdaten, Telefonnummer und Gesundheitsdaten (Test positiv, Test negativ) benötigt.

Bei einer freiwilligen Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2 geben Sie die notwendigen Daten freiwillig an und stimmen der folgenden Datenverarbeitung zu:

- Durchführung der Abstrichprobe und Ermittlung des Testergebnisses (positiv / negativ)
- Übermittlung des Testergebnisses an Sie, über angegebene Kommunikationswege
- Übermittlung eines positiven Testergebnisses an das Gesundheitsamt Aschaffenburg

Bei einem negativen Testergebnis verbleiben Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich beim Team des Katastrophenschutzes und werden nach 4 Wochen gelöscht.

Ist der Test positiv, sind wir gem. Art. 6 Abs. 1 lit. c, Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i.V.m. §§ 6, 8 Infektionsschutzgesetz (IfSG) dazu verpflichtet, Ihre Daten an das Gesundheitsamt Aschaffenburg weiterzuleiten.

Eine erteilte Einwilligung ist widerrufbar, wobei durch einen Widerruf der Einwilligung die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt wird.

Detaillierte Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und Ihrer diesbezüglichen Rechte entnehmen Sie dem Informationsblatt nach Art. 13 DSGVO, das im Testzentrum aushängt.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

Wird von der Feuerwehr Geiselbach ausgefüllt

Test Nr. _____

Coronavirus Antigen-Schnelltest

Name des Tests: Clinitest, Siemens, Healthineers

Testdatum/Uhrzeit: _____

testende Stelle: Freiwillige Feuerwehr Geiselbach 1873 e.V.
Am Rainchen 4, 63826 Geiselbach
Kdt. Peter Huber (Tel. 0170 813 66 58)

Testergebnis: negativ positiv*

Geiselbach,

Freiwillige Feuerwehr Geiselbach

.....
Unterschrift (nur gültig mit Stempel FFw. Geiselbach)

*Das Zeugnis zum Testergebnis wird bei einem positiven Testergebnis von der testenden Stelle an das örtliche Gesundheitsamt weitergeleitet.