

Testzentrum NR. 33069

Die Zahnarztpraxis am Ruhrquartier

Ruhrpromenade 3

45468 Mülheim

Mit meiner Unterschrift willige ich in den SARS- Covid- Antigenschnelltest ein. Hierbei handelt es sich um eine anlasslose Testung.

Mir ist bewusst, dass eine anstehende Quarantäne nur vom Gesundheitsamt aufgehoben werden kann.

Bei einem positiven Testergebnis bin ich mit meiner Datenweitergabe an das zuständige Gesundheitsamt einverstanden.

Ich bestätige, dass ich keine Krankheitssymptome habe, die auf SARS-CoV-2 hinweisen könnten.

Zur Übermittlung meines Ergebnisses können die folgenden Daten unter Berücksichtigung der Datenschutzverordnung verwendet werden.

Die persönlichen Daten werden entsprechend der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht gespeichert und anschließend wieder gelöscht.

Die Datenschutzhinweise liegen in unserer Praxis aus.

Ich versichere, dass ich in den letzten 7 Tagen die gratis Bürgertestung nicht genutzt habe.

Name:

Ort, Datum:

Unterschrift: