

Eigenerklärung zur Berechtigung eines PoC-Antigen-Schnelltests gemäß §4a Coronavirus-Testverordnung „Bürgertesting“

Eine Testung kann nur mit vorheriger Terminabsprache unter
05161-4811115, online: www.drk-walsrode.de oder
05191-977082, online: www.drk-kvsoltau.de durchgeführt werden.
Dieses Dokument ist leserlich in Druckbuchstaben auszufüllen.

Hiermit erkläre ich,

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Hausnummer: _____ (Meldeadresse)

PLZ/Ort: _____

Telefonische Erreichbarkeit: _____

Emailadresse: _____,

dass der von mir heute wahrgenommene PoC-Antigen-Schnelltest meiner wöchentlichen
Testberechtigung entspricht und ich in dieser Woche keinen weiteren kostenlosen
Schnelltest erhalten habe. Zum Abgleich meiner hier eingetragenen persönlichen Daten lege
ich bei meinem Testtermin ein gültiges Ausweisdokument vor.

Weiter stimme ich zu, dass im Falle eines positiven Testergebnisses sofort ein Abstrich für
einen PCR-Labortest durch das Testzentrum erfolgt und ich mich sofort bis zum Eintreffen
eines negativen Laborergebnisses oder bis zu einer Rückmeldung durch das
Gesundheitsamt des Landkreises Heidekreis in häusliche Absonderung begeben.

Ich bin einverstanden, dass diese Eigenerklärung als Nachweis entsprechend der
gesetzlichen Aufbewahrungsfristen archiviert wird.

Ich bin einverstanden, im Falle der Durchführung eines PCR-Labortests, dass meine
persönlichen Daten durch das Testzentrum digital erfasst und an das testende Labor
übermittelt werden.

Ort der Testung

Datum der Testung

Unterschrift