Corona Testzentrum ZAK Uelsen

Einwilligung Personensorgeberechtige(r)

Bitte ca. 30 Minuten vor Einlass einen Termin buchen.

https://zak.covidservicepoint.de/

Einlass in das ZAK nur mit Negativem Corona Test der in unserem eigenen Testzentrum durchgeführt wurde!

Einwilligung zur Vornahme des Coronavirus SARS-CoV-2 Antigen- Schnelltests bei Minderjährigen:
Hiermit willige(n) ich/wir, (Namen, Anschrift, Geburtsdatum)

…….

…….

…….

…….

als Personensorgeberechtige(r) des/der Minderjährigen (Name, Anschrift, Geburtsdatum)

…….

…….

…….

…….

den zur Durchführung der für den Coronavirus Schnelltest bei dem/den vorgenannten Minderjährigen erforderlichen medizinischen Maßnahmen (insbesondere der Entnahme von Abstrichen im NasenRachenraum) ein.

……, den ……. ……
(Personensorgeberechtigte) Unterschruft