

Einwilligungserklärung zur Teilnahme an den Schnelltests zum Ausschluss einer COVID-19-Infektion

Name der Kindertagesstätte:

Angaben zum Kind:	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	

Daten eines Sorgeberechtigten:	
Name:	Vorname:
Wohnanschrift (Str., Haus-Nr., PLZ, Ort, OT):	
Telefonische Erreichbarkeit:	

Hiermit willige ich ein, dass mein Kind an den angebotenen Schnelltests zum Ausschluss einer COVID-19-Infektion in der Kindertageseinrichtung teilnimmt. Mir ist bewusst, dass bei einem positiven Testergebnis mein Kind sofort abgeholt werden und sich direkt in häusliche Isolation begeben muss, sowie dass ich außerdem unverzüglich das Gesundheitsamt an meinem Wohnort über ein positives Testergebnis informieren muss.

Ich willige auch in die Verarbeitung der personenbezogenen Daten meines Kindes auf der Grundlage der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) in Verbindung mit dem Thüringer Datenschutzgesetz (ThürDSG) ein. Die Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich zum Zweck der Durchführung der Schnelltests zum Ausschluss einer COVID-19-Erkrankung. Die erhobenen Daten werden zu diesem Zweck an das Gesundheitsamt des IIm-Kreises weitergegeben. Die personenbezogenen Daten werden nicht für einen anderen Zweck weiterverarbeitet.

Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und kann jederzeit mit der Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Datum:

.....

Unterschrift eines Sorgeberechtigten