Corona Virus Infektion

Fragebogen zur Selbsteinschätzung und Hinweise über den PoC-Antigen- Schnelltest



<u>Erkläruı</u>	ng vor der Durchführ	ung eines PoC- Antigentests auf SARS-CoV-2	-Name in Druckbuchstaben -
Ich,		geb. am	
wh. in			
Telefon	nr	Mobilggf.Ema	il
Persona	alausweis-Nr		
möchte	am SARS-CoV-2 PoC	Test teilnehmen und mache folgende Angaben v	vahrheitsgemäß:
Hatten	Sie in den letzten 14 O Ja	Tagen grippeähnlichen Symptome oder Fieber? Nein	
Haben S	grippeähnlichen Syr	nptome wie Hustern, Atemnot, Geschmacks- od Erkältungssymptome: O Nein	er Geruchsstörungen,
-	in den letzten 14 Ta besteht:	gen Kontakt mit einer Person gehabt, bei der ein	ո Corona Verdacht
	O Ja	O Nein	
-	in den letzten 14 Ta	gen Kontakt mit einem bestätigen Corona- Patie Nein	nten gehabt:
	Danke für Ihre Zusa	mmenarbeit und Verständnis!	

Hinweise über den PoC-Antigen- Schnelltest

Bei der Durchführung eines PoC- Antigentests auf SARS-CoV-2 wird ein

nasaler oder nasopharyngealer Abstrich durchgeführt. Dafür wird die Probe durch einen Abstrich mittels in die eingeführten Wattestäbchens genommen. Auch bei sorgfältiger Durchführung kann es in Einzelfällen zu Verletzungen, wie Blutungen oder Reizungen kommen. Bitte folgen Sie den Anweisungen genau.

Im Falle eines **positiven Testergebnisses** ist die qualifizierte Testerin verpflichtet, das Testergebnis namentlich an das zuständige Gesundheitsamt zu melden.

Der Getestete hat unverzüglich seinen Hausarzt telefonisch zu kontaktieren, einen PCR-Test durchführen zu lassen und sich umgehend in häusliche Selbstisolation zu begeben.

Ein **negatives Testergebnis** bedeutet nicht, das eine COVID- 19 Infektion sicher ausgeschlossen werden kann. Das Ergebnis stellt lediglich den Gesundheitsstatus zum Zeitpunkt der Testdurchführung dar.

Ich habe die oben aufgeführten Hinweise zum PoC-Antigen-Schnelltest auf SARS-CoV-2 gelesen und stimme der Durchführung zu.

O JA O Nein



Datenschutzvereinbarung:

Im Rahmen des bei Ihnen durchgeführten PoC- Antigentests auf SARS-CoV-2 erheben wir als Verantwortliche personenbezogene Daten von Ihnen. Wir verarbeiten Ihren Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnr. und ggf. Email, um im Falle eines positiven Testergebnisses das zuständige Gesundheitsamt darüber zu informieren, und diesem Ihre persönlichen Daten nach § 8Abs. 1 IfSG weiterzugeben.

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist nach Artikel 9 Abs. 2IIIi DSGVO i.V.m. §9 1IfSG. Eine Löschung Ihrer Daten erfolgt im Fall einer positiven Testung nach 4 Wochen. Um unverzügliche Kontaktaufnahme des Gesundheitsamtes mit Ihnen zu gewährleisten, erheben wir die Telefonnrn., sofern wie angegeben- Emailadresse nach Art.6 Absatz 1IIIc DSGVO i.V.m. §9Abs.1IfSG. Die Löschung der Daten bei Negativtestung erfolgt unverzüglich nach Ergebnismitteilung. Die Bereitstellung Ihre Daten ist grundsätzlich freiwillig. Ohne diese als Pflichtfelder markierten Daten können wir den Test jedoch nicht durchführen. Als betroffene Person haben Sie das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, Berichtigung unrichtiger Daten, sowie Löschung, sofern der in Art. 17 DSGVO genannten Gründe vorliegt, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden. Ferner haben Sie das Recht, sich bei einer Aussichtsbehörde zu beschweren. Bei Fragen können Sie sich jederzeit an unseren Datenschutzbeauftragten Nenad Birek- BIREK datasystems, Im Krugfeld 28, 31137 Hildesheim unter Email: Verwaltung@birek.de wenden.

Ergebnismitteilung:		
Bitte ankreuzen: nach 20 Minuten möglich!		
Teilen Sie mir das Ergebnis: <u>O per Mail</u> oder	0 per Telefon oder	0 schriftlich an der Teststelle .
Haren, den		
Unterschrift - Vorname und Name-	Unterso	hrift und Name der qualifi. Testerin