



Einwilligung zur Vornahme des Coronavirus SARS-CoV2 Schnelltests bei Minderjährigen:

Hiermit willige(n) ich/wir (Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Anschrift)

als Erziehungsberechtigte(n)

der/des Minderjährigen (Vor-und Nachname, Geburtsdatum)

den zur Durchführung den für den SARS-CoV2 Schnelltest erforderlichen medizinischen Maßnahmen (insbesondere der Entnahme von Abstrichen) bei meiner(m) o.g. Tochter/Sohn ein. Mit meiner Unterschrift stimme ich ebenso der Verarbeitung der personenbezogenen Daten meines o.g. Kindes sowie den auf der Homepage genannten AGB's (<https://invitago.eu/agb>) zu. Diese Erklärung gilt bis auf Weiteres und kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift der(s) Erziehungsberechtigten