

## **Einverständniserklärung im Zusammenhang mit dem Rachenabstrich im Rahmen einer Verdachtsfallabklärung oder Umgebungsuntersuchung gem. § 5 Epidemiegesetz auf behördliche Anordnung der Gesundheitsbehörde durch das Rote Kreuz**

Aus medizinischer Sicht ist die Probenentnahme bei korrekter Durchführung unbedenklich. Wegen der bestehenden Einsichtsfähigkeit von 14-jährigen Kindern, kann die Beprobung bei diesen auch ohne Verständigung der Obsorgeberechtigten durchgeführt werden.

Ich \_\_\_\_\_ nehme zur Kenntnis, dass bei meinem **unter**

**14-jährigen** Kind (Name des Kindes und Alter) \_\_\_\_\_

bei

- Vorliegen eines Verdachtes auf eine COVID-19-Erkrankung oder
- bei engem Kontakt zu einem bestätigten COVID-19-Fall in der Schule

durch geschulte MitarbeiterInnen des Roten Kreuzes ein -durch die Gesundheitsbehörde angeordneter- Rachenabstrich durchgeführt wird.

- Als Obsorgeberechtigte/r möchte ich vor der Abnahme des Rachenabstrichs in der Schule telefonisch kontaktiert werden.

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

- Als Obsorgeberechtigte/r möchte ich auf Grund des Alters meines Kindes bei der Abnahme des Rachenabstrichs in der Schule dabei sein.

- Als Obsorgeberechtigte/r bin ich damit einverstanden, dass die behördliche Beprobung **während der Unterrichtszeit im schulischen Umfeld** durchgeführt werden kann.

Ich nehme zur Kenntnis, dass das Testergebnis des Abstriches vom auswertenden Labor an die zuständige Gesundheitsbehörde übermittelt wird.

- Als Obsorgeberechtigte/r möchte ich über das Testergebnis per SMS-an folgende Mobilnummer informiert werden

Mobil-Nr.: \_\_\_\_\_

Die in der Schule bekannten Kontaktdaten dürfen zur Durchführung der behördlichen Tätigkeit im Rahmen des Epidemiegesetzes an die zuständige Behörde weitergegeben werden.

Ja       Nein

Sie können diese Einwilligungserklärungen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen! Dieser Widerspruch kann postalisch, per E-Mail oder Fax an die Schule übermittelt werden.

Durch den Widerruf der Einwilligungserklärungen wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift