



SCHNELL-NOCH-TESTEN.DE  
Hauptsache gesund!

# Einwilligung zur Vornahme des Coronavirus SARS-VoV-2 Antigen- Schnelltests bei Minderjährigen

Hiermit willige(n) ich/wir, (Namen, Geburtsdatum)

---

---

als Personensorgeberechtigte(r) des/der Minderjährigen (Name, 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)