

Einwilligungserklärung zur Teilnahme von Minderjährigen an einem Antigen-Test (Corona) im Zuge des Studieninformationstags

Angaben zur/zum Minderjährigen:

Name: _____ **Geburtsdatum:** _____

Vorname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ Ort: _____

Angaben zu einer/einem Sorgeberechtigten:

Name: _____ **Telefonnummer:** _____

Vorname: _____

Wohnort, sofern abweichend – siehe oben:

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Einwilligungserklärung zur Teilnahme an einem Antigen-Test

Hiermit willige ich ein, dass mein Kind _____ an einem freiwilligen Antigen-Test teilnimmt.

Der Antigen-Test erfolgt in Form eines beaufsichtigten Selbsttests.

Ort, Datum

Unterschrift einer/eines Sorgeberechtigten