

Einverständniserklärung PoC-Antigen-Test auf SARS-CoV-2

Hinweise zum PoC-Antigen-Test auf SARS-CoV-2

Bei der Durchführung des PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 wird mittels eines in die Nase eingeführten Wattestäbchens eine Probe für einen Nasopharyngealabstrich genommen. Auch bei sorgfältiger Durchführung kann es in Einzelfällen zu Verletzungen kommen, z.B. leichten Blutungen oder Reizungen in der Nase. Eine Testung ist nur bei symptomfreien Personen möglich. Im Falle eines positiven Testergebnisses sind wir verpflichtet, das Testergebnis und Ihre Kontaktdaten dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden.

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

Bitte bringen Sie zur Ausstellung der Bescheinigung ein Ausweisdokument zur Feststellung Ihrer Identität mit und geben die erforderlichen Daten zu Ihrer Person unten an.

Angaben zur getesteten Person:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Geschlecht:

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon:

Mobil:

Einverständniserklärung

Ich habe die oben genannten Hinweise und Risiken zum PoC-Antigen-Test auf SARS-CoV-2 gelesen und stimme der Durchführung zu. Ich bin mit der Verarbeitung meiner Daten hierzu ausdrücklich einverstanden. Ich bin aktuell symptomfrei und bestätige die Richtigkeit meiner Angaben. Die rückseitig aufgeführten Angaben zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum:

Unterschrift Testperson/gesetzlicher Vertreter

Datenschutzerklärung

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sowie Ihre diesbezüglichen datenschutzrechtlichen Rechte im Rahmen des PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2.

1. Verantwortlicher

neuroneum
Zeppelinstraße 24
61352 Bad Homburg v.d.H.
E-Mail: info@neuroneum.de
Internet: www.neuroneum.de

2. Zwecke und Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung, Aufbewahrung Ihrer Daten

Wir verarbeiten Ihre Daten zum Zwecke des PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 sowie zur Ausstellung der Bescheinigung über ihr Testergebnis. Rechtsgrundlage ist Ihre ausdrückliche Einwilligung gem. Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO. Wir löschen Ihre Daten nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten.

3. Kategorie von personenbezogenen Daten

Wir verarbeiten im Rahmen der Testung folgende Daten von Ihnen:

- Name, Anschrift, Telefonnummer, Geschlecht, Geburtsdatum
- Ihr Testergebnis

4. Betroffenenrechte

Sie haben das Recht, eine Bestätigung zu verlangen, ob betreffende Daten verarbeitet werden und auf Auskunft über diese Daten sowie auf weitere Informationen und Kopie der Daten. Sie haben das Recht, die Vervollständigung Ihrer Daten oder die Berichtigung der Sie betreffenden unrichtigen Daten zu verlangen. Sie haben das Recht zu verlangen, dass die Sie betreffende Daten unverzüglich gelöscht werden, bzw. alternativ eine Einschränkung der Verarbeitung der Daten zu verlangen. Sie haben das Recht zu verlangen, die Sie betreffenden Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, zu erhalten und deren Übermittlung an andere Verantwortliche zu fordern. Sie haben ferner das Recht, eine Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde einzureichen.

5. Datenweitergabe Testergebnis

Ihre Daten werden im Falle eines positiven Testergebnisses an das Gesundheitsamt des Hochtaunuskreises zur Rückverfolgung von Infektionsketten weitergegeben. Die Weitergabe erfolgt auf der Grundlage von Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i.V.m. § 9 Abs. 1 IfSG. Ein negatives Testergebnis wird umgehend vernichtet.

6. Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Widerrufen Sie ihre Einwilligung, kann eine Testung nicht erfolgen.