Einverständniserklärung
für die Teilnahme an den freiwilligen Lollipop-Testungen auf Corona
(bei Durchführung der Testungen in der Einrichtung)

Name und Adresse der Einrichtung: Pfarrkindergarten
Wiener Straße 6
9360 FRIESACH
Tel.: 04268 / 20151
pfarrkindergartenfriesach@a1.net

Name des Kindes: _____ geb. am : _____

wohnhaft in: _____

Name der/des Erziehungsberechtigten: _____

Tel. Nr. und E-Mail-Adresse:

_____

☐ **Ich willige ein, dass mein Kind bei sich selbst im Kindergarten einen COVID-19-Antigen-Test durch Drehen eines „Schlecker-Selbsttests" im vorderen Mundbereich vornimmt. Sollte mein Kind dazu nicht in der Lage sein, wird der Test vom Personal in der Einrichtung abgenommen.**

☐ Ich erteile weiters meine Einwilligung, dass

- die Einrichtung bei einem positiven Testergebnis die epidemologisch notwenidgen Schritte einleiten und das Ergebnis der zuständigen Behörde melden darf. Die Eltern werden umgehend informiert, um das Kind abzuholen.

- die Einrichtung die Ergebnisse der Testungen (automatisiert) verarbeiten und in anonymisierter Form an das Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 6, bzw. diese in weiterer Folge an den Bund zum Zweck einer möglichen Durchführung von Screeningprogrammen im Rahmen der Bekämpfung von COVID-19 gemäß § 5a Abs. 1 Epidemiegesetz weiterleiten darf.

- Diese Einwilligung kann jederzeit durch schriftliche Mitteilung an die Einrichtung widerrufen werden. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der auf ihrer Grundlage bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: Datum:

…… ……