

Bescheinigung über das Vorliegen eines SARS-CoV-2 Antigentests

und zusätzlich bei positivem SARS-CoV-2 Antigentest:

Muster-Meldeformular für Apotheken, Pflegeheime und andere zur Meldung nach § 8 Abs.1 Nr. 5 und 7 IfSG verpflichtete Personen

Es wird das Vorliegen eines			
<input type="checkbox"/> negativen Antigentests			
<input type="checkbox"/> positiven Antigentests			
bescheinigt für			
▶	Name	Vorname	
	Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)		Geburtsdatum
	Telefonnummer		
Der Antigentest wurde durchgeführt von			
▶	Name		Vorname
	DRK Ortsverein Eberdingen		
Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift, Telefon)		-Stempel (falls vorhanden)-	
DRK Ortsverein Eberdingen Schillerstraße 33; 71735 Eberdingen Tel. 0172 7344988			
Handelsname des verwendeten Antigentests			
SAFECARE COVID-19 Antigen Rapid Test Kit			

Datenschutzhinweise: Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um eine Infektion mit einem nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtigen Krankheitserreger. Im Falle eines positiven Testergebnisses ist die testdurchführende Stelle gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 5 und 7 IfSG zur unverzüglichen Meldung an das zuständige Gesundheitsamt verpflichtet. Dies hat gemäß § 9 Abs. 1 IfSG namentlich zu erfolgen und beinhaltet die Weiterleitung der in diesem Vordruck erhobenen personenbezogenen Daten an das zuständige Gesundheitsamt. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 9 Abs. 2 g) Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Diese Bescheinigung ist zugleich das Meldeformular und muss nach erfolgter Meldung von der testenden Stelle für den Zeitraum von 4 Wochen aufbewahrt und danach datenschutzkonform vernichtet werden.

▶	Testdatum	Unterschrift (<i>ausführende Person</i>) x
	Uhrzeit	