

Erfassungsbogen für Beschäftigte der Stadt Hanau
SARS-CoV-2-Schnelltest – Praxis Dr. Oldenburg

!!! Bitte 2-fach ausdrucken, ausfüllen, unterschreiben und zum Testtermin mitbringen!

Angaben zur Person	
Anrede	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Krankenkasse	gesetzlich privat
Kontaktdaten	
PLZ	
Ort	
Straße	
Hausnummer	
Telefon	
E-Mail	
Einsatzbereich bei der Stadt Hanau (Amt/EB/Abteilung)	

Einwilligung:

Ich, _____, geb. am _____, erkläre mich damit einverstanden, dass die Praxis Dr. Oldenburg meinen Abstrich auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus untersuchen darf. Ebenso verpflichte ich mich, das Testergebnis im Anschluss meinen Vorgesetzten sowie dem Personalamt der Stadt Hanau mitzuteilen.

_____, _____
 Ort Datum

 Unterschrift

Testergebnis:

Schnelltest SARS-CoV-2 ☐ positiv ☐ negativ

_____, _____
 Ort Datum

 Unterschrift MTA