



## Nicole Giese

Privatärztin

---

Praxis für die Durchführung von SARS-CoV-2 Testungen  
Am Heidekamp 5  
21391 Reppenstedt

Hiermit beauftrage ich oben genannte Ärztin, bei mir Abstrich für einen SARS-CoV-2 PCR-Labortest durchzuführen.

Über die Art und Weise der Testdurchführung bin ich informiert worden.

Grund (bitte unbedingt ankreuzen, da sich hiernach auch die Berechnung der Kosten richtet)

- Einreisetestung nach Reiserückkehr
- Verkürzung der Quarantäne nach Reiserückkehr
- Kontaktperson (Festgestellt durch Gesundheitsamt)
- Bestätigungsdiagnostik nach positivem Antigen-Schnelltest
- Meldung durch Corona-Warn-App
- andere Gründe (bitte angeben): \_\_\_\_\_

Mir bewusst, dass im Falle eines positiven Testergebnisses sowohl die Ärztin als auch das Labor verpflichtet sind, dieses mit meinen persönlichen Daten beim Gesundheitsamt zu melden. Nach Kenntnisnahme des positiven Ergebnisses bin ich verpflichtet, mich sofort in häusliche Quarantäne zu begeben und das Gesundheitsamt zu informieren.

Ich bin mit der Übermittlung des Testergebnisses für Zwecke der Corona-Warn-App auf den vom RKI betriebenen Server einverstanden.

Ich bin mit der Übermittlung des Testergebnisses an die von mir unten genannte Mailadresse einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Personalausweis- oder Reisepassnummer

\_\_\_\_\_  
Telefon / Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift