



Kanton Zürich  
Bildungsdirektion



## Einverständniserklärung zum Covid19-Reihentest

Für Jugendliche und Erwachsene ab 16 Jahren

Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
Schule/Klasse	
Strasse	
PLZ	
Ort	
<b>Handy-Nummer</b>	
<b>E-Mail-Adresse</b>	
<b>Krankenkasse und Krankenkassennummer</b> (nötig für Einzeltestung bei positivem Pool, es entstehen keine Kosten)	

Die Personen- und Krankenkassendaten werden auf der Plattform von [«Together we Test»](#) hinterlegt, damit Sie bei einem positiven Poolresultat sofort benachrichtigt werden und eine kostenlose Nachtestung an der Schule machen können.

Bitte zutreffendes ankreuzen und ergänzen:

<input type="radio"/>	<p><b>Ja, ich nehme an den Corona-Reihentestungen teil und bin bereit, bei einem positiven Poolresultat auch an der Nachtestung teilzunehmen.</b> Ich bin / Wir sind einverstanden, dass bei einer positiven Poolprobe folgende Schritte unternommen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Für diesen Fall wird ein Teil der abgegebenen Probe zurückbehalten.</li><li>- Das Poolteam testet die Einzelprobe einzeln.</li></ul> <p>Mir stehen dadurch gewisse Quarantäneerleichterungen für den Schulbesuch zu.</p>
<input type="radio"/>	<p><b>Ja, ich nehme <u>später</u> an den Corona-Reihentestungen teil und bin bereit, bei einem positiven Poolresultat auch an der Nachtestung teilzunehmen.</b> Weil ich in den letzten sechs Monaten nachweislich an Covid-19 erkrankt bin, werde ich erst ab folgendem Datum teilnehmen:</p> <p><b>Positives Testdatum: _____ + 6 Monate = Teilnahmebeginn: _____</b></p> <p>Ich bin / Wir sind einverstanden, dass bei einer positiven Poolprobe folgende Schritte unternommen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Für diesen Fall wird ein Teil der abgegebenen Probe zurückbehalten.</li><li>- Das Poolteam testet die Einzelprobe einzeln.</li></ul> <p>Mir stehen dadurch gewisse Quarantäneerleichterungen für den Schulbesuch zu.</p>
<input type="radio"/>	<p><b>Ich verzichte auf eine Teilnahme am Corona-Reihentest, weil ich bereits einen vollständigen Impfschutz habe.</b></p>



für Jugendliche ab 16 Jahren und Erwachsene

<input type="radio"/>	<p><b>Ich verzichte auf eine Teilnahme am Corona-Reihentest .</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Wenn die Poolprobe in meiner Klasse positiv ist, lasse ich mich selbstständig bei einem anerkannten Testcenter testen.</li></ul>
-----------------------	--

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die oben genannten Angaben korrekt sind. Herzlichen Dank an alle Testwilligen für die Bereitschaft, einen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie zu leisten.

Unterschrift	
--------------	--