

Anleitung zur einmaligen Anmeldung im HSC-Testcenter für die Trainer und Mitglieder des AC - Weinheim

1. Folgende Seite aufrufen: www.apo-schnelltest.de/physiomed-weinheim
2. Wählen Sie jetzt „Vor-Ort-Termin mit Code“ aus.



3. Jetzt geben Sie den Buchungscode ein:

AC-Abteilungssport: 318MNY1729
AC-Fitnessstudio: 318JWR1676

SCHRITT 1:

VORQUALIFIZIERUNG FÜR IHREN POC-ANTIGENTEST AUF SARS-COV-2 ZUR VOR ORT TESTUNG



Gerne führen wir bei Ihnen den PoC-Antigentest auf SARS-CoV-2 auch vor Ort durch. Bitte geben Sie dazu im folgenden Formular den Zugangscode für Ihre Test-Lokation ein.

Um einen reibungslosen Ablauf auch vor Ort zu garantieren, erfassen wir vorab einige Informationen. Sollten bei Ihnen Faktoren vorliegen, die den Test beeinflussen können, wie z.B. die Einnahme von blutverdünnenden Mitteln, dann teilen Sie uns dies bitte vor Ort vor dem Test mit. Im Anschluss an die Registrierung für die vor Ort Testung bekommen Sie alle wichtigen Informationen auf elektronischem Wege von uns zugestellt.

Kennung der vor Ort Test-Lokation

318JWR1676

Absenden und weiter

HINWEIS:

PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 werden von uns ausschließlich bei asymptomatischen Personen durchgeführt. Dies bedeutet, dass wir Personen die Symptome aufweisen, die auf eine SARS-CoV-2-Infektion hindeuten auch vor Ort nicht testen können. Wenden Sie sich in diesen Fällen bitte an Ihren Hausarzt oder Ihr zuständiges Gesundheitsamt.

Die mit einem Stern * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder



4. Geben sie jetzt ihre persönlichen Daten ein. Auf der angegebenen Emailadresse erhalten sie in Zukunft das Testergebnis. Bitte überprüfen sie sorgfältig die Eingabe des Geburtsdatums. Dieses wird der Code zum Abruf des Testergebnisses sein. Wenn das Testergebnis an die LUCA-APP übermittelt wird, erleichtert es den check-in nochmals.

Vorname *

Nachname *

E-Mail-Adresse *

E-Mail-Adresse wiederholen*

Straße *

Hausnummer *

Postleitzahl *

Wohnort *

IHR GEBURTSDATUM

Bitte geben Sie hier Ihr korrektes Geburtsdatum ein. Dies ist im späteren Verlauf für den Zugang zu Ihrem Testergebnis erforderlich.

Geburtstag *

Tag ↓ Monat ↓ Jahr ↓

IHRE TELEFONNUMMER

Bitte geben Sie hier Ihre aktuelle Mobil- oder Festnetz-Telefonnummer ein, unter der Sie gewöhnlich erreichbar sind. Im Falle von Nachfragen oder einem positiven Testergebnisses können wir Sie so verlässlich erreichen.

Ihre Telefonnummer *

OPTIONAL: IHRE AUSWEISNUMMER

Sollten Sie für eine grenzüberschreitende Reise oder einen Flug auf dem Zertifikat die Reisepass- oder Personalausweisnummer benötigen, können Sie diese hier eingeben. Diese Angabe ist optional und kein Pflichtfeld.

Ausweis- oder Reisepassnummer

ZUSTIMMUNG ZUR DATENVERARBEITUNG

Mit Aktivierung der Kontrollbox stimme ich der Datenverarbeitung der von mir eingegebenen personenbezogenen Daten gemäß der Datenschutzerklärung zu. Die Daten werden im Namen und Auftrag des jeweiligen Testcenters erfasst und verarbeitet. Die Erfassung, Verarbeitung und Nutzung der Daten erfolgt ausschließlich zum Zwecke der Protokollierung und Dokumentation der Testabwicklung.

Ich stimme zu *

OPTIONAL: ZUSTIMMUNG ZUR ÜBERMITTLUNG DES TESTERGEBNISSES AN DIE LUCA-APP



Mit dieser Funktion kann über unser Portal Ihr Ergebnis direkt an die LUCA App, die durch die neXenio und culture4life GmbH betrieben wird, automatisiert übermittelt werden. Damit tragen Sie einen wichtigen Teil zur Eindämmung der Pandemie bei.

- Ich möchte mein Testergebnis **nicht** in der LUCA App nutzen
- Ich **möchte** mein anonymisiertes Testergebnis in der LUCA App nutzen

5. Im nächsten Schritt bekommen sie an die angegebene Emailadresse die Registrierungsbestätigung. Das angehängte PDF mit der Datenschutzhinweise ausfüllen und einmalig beim ersten Termin mitbringen.

IHRE ANMELDEBESTÄTIGUNG ZUM POC-ANTIGEN-TEST AUF SARS-COV-2 AC- FITNESSSTUDIO



Sehr geehrter Herr Becker,

Sie erhalten hiermit Ihren persönlichen Check-In Code für den PoC-Antigentest. Bitte drucken Sie dieses Dokument aus und bringen es unterschrieben zu jedem Ihrer Tests mit. So können wir den Testprozess kontaktlos, effizient und schnell ermöglichen. Darüber hinaus halten Sie bitte beim Test zur Identifikation ein **gültiges Ausweisdokument**, z.B. Ihren Personalausweis bereit.

Bitte bringen Sie zudem unbedingt zum Testtermin Ihren Berechtigungsschein (z.B. für Lehrer) bzw. Ihren Nachweis für die Berechtigung (z.B. Arbeitgeberbescheinigung) im Original mit.

IHRE ANMELDUNG GILT FÜR EINE MEHRFACHTESTUNG FÜR FOLGENDEN STANDORT:

AC- Fitnessstudio
Parkplatz AC MO- FR von 8h-12 h und
16 h -20 h

Zu allen anderen Zeiten vor dem HSC

Auf dem Parkplatz vor dem AC sofern HSC

ZEITPUNKT DER TESTUNG

MO- FR



Proband:
ID: 9670412
Herr Bastian Becker
Wiesenstr. 11
67655 Kaiserslautern
21.06.1979
01707720844

HINWEISE ZUM POC-ANTIGEN-TEST

Bei der Durchführung des PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 erfolgt die Probenentnahme abhängig vom eingesetzten Test-Kit durch die jeweils vorgeschriebene Entnahmemethode. Diese Entnahme kann z.B. durch einen Abstrich unter Zuhilfenahme eines Wattestäbchens von den vorderen bzw. hinteren Nasenschleimhäuten oder dem Rachen sowie durch einen Spucktest erfolgen. Auch bei sorgfältiger Durchführung kann es in Einzelfällen zu Verletzungen, wie leichten Blutungen oder Reizungen kommen. Bitte haben Sie Verständnis, dass auf Grund der eingeschränkten Verfügbarkeit der Test-Kits keine Entnahme-Methode garantiert werden kann.

Ist der Antigentest positiv, sollte der Getestete unverzüglich einen PCR-Test durchführen lassen und sich in eigenverantwortliche Selbstisolation begeben.

Im Falle eines positiven Testergebnisses ist der Betreiber des Testcenters verpflichtet, das Testergebnis namentlich dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden.

Ein negatives Testergebnis bedeutet nicht, dass eine COVID-19-Infektion sicher ausgeschlossen werden kann. Das Ergebnis stellt lediglich den Gesundheitsstatus zum Zeitpunkt der Testdurchführung dar.

DATENSCHUTZINFORMATION

Sehr geehrter Herr Becker,

Im Rahmen des bei Ihnen durchgeführten PoC-Antigentests auf SARS-CoV-2 erheben wir, Schnelltest am Hector Sport-Centrum, Waldallee 21f, 69469 Weinheim, Inhaber: physioMed Weinheim als Verantwortliche personenbezogene Daten von Ihnen. Wir verarbeiten Ihren Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer und E-Mail-Adresse, um im Falle eines positiven Testergebnisses das zuständige Gesundheitsamt darüber zu informieren und diesem Ihre persönlichen Daten nach § 8 Abs. 1 Nr. 5 IfSG weiterzugeben.

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i.V.m. § 9 Abs. 1 IfSG. Eine Löschung Ihrer Daten erfolgt im Fall einer positiven Testung nach 4 Wochen. Um die unverzügliche Kontaktaufnahme des Gesundheitsamtes mit Ihnen zu gewährleisten, erheben wir die Rufnummer und E-Mail-Adresse nach Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO i.V.m. § 9 Abs. 1 IfSG. Die Löschung Ihrer Daten erfolgt gemäß des in den Datenschutzerklärungen aufgeführten Löschkonzeptes.

Die Bereitstellung Ihrer Daten ist grundsätzlich freiwillig. Ohne die im Onlineformular als Pflichtfelder markierten Daten können wir den Test jedoch nicht durchführen. Als betroffene Person haben Sie das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten und auf Berichtigung unsichtiger Daten sowie auf Löschung, sofern einer der in Art. 17 DSGVO genannten Gründe vorliegt, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden. Sie haben zudem das Recht auf Datenübertragbarkeit sowie auf Einschränkung der Datenverarbeitung. Ferner haben Sie das Recht sich bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren. Bei Fragen können Sie sich jederzeit an unseren Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@buchner.de wenden.

Ich habe die oben aufgeführten Hinweise zum PoC-Antigen-Test sowie die Datenschutzhinweise gelesen und stimme der Durchführung zu. Mir sind die Bezahlmöglichkeiten bzw. mein Anspruch auf kostenlose Tests bekannt. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Angaben und Daten die im Anmeldeprozess zum Zeitpunkt der Anmeldung hinterlegt wurden, wahrheitsgemäß und richtig sind. Zudem verpflichte ich mich, sollten sich zwischen Anmeldung und Durchführung des Tests Angaben, insbesondere auf den eigenen Gesundheitszustand, verändert haben, dies vor dem Test mitzuteilen. **Darüber hinaus bestätige ich mit meiner Unterschrift dass der Test gem. § 7 Abs. 5 Satz 1 Nr. 8 TestV durchgeführt worden ist oder zeitnah durchgeführt wird.**

Ort, Datum

Unterschrift des Probanden

Unterschrift des Testers (optional)

6. Das Prozedere ist **einmalig**. In Zukunft können sie nur mit dem Personalausweis zum Testzentrum. Das Ergebnis wird ihnen dann sehr zeitnah via Email mitgeteilt.