

## Erklärung – Teilnahme am PCR-Testsystem OÖ Apotheken

Aufgrund der Vorgaben des Bundes und der damit einhergehenden Beschränkung des Testangebots auf fünf PCR-Tests pro Monat pro Person ist im Laufe eines Monats nur die Teilnahme an einem System, nämlich entweder (i) „Oberösterreich gurgelt“ (<https://ooe-gurgelt.at>) oder (ii) PCR-Testsystem über OÖ Apotheken, möglich.

- Ich bestätige, dass ich für die **5** im laufenden Monat zur Verfügung stehenden PCR-Tests **nur** das PCR-Testsystem über die **OÖ Apotheken** in Anspruch nehmen werde und das PCR-Testsystem von „Oberösterreich gurgelt“ (<https://ooe-gurgelt.at>) im laufenden Monat bisher nicht verwendet habe und auch nicht verwenden werde (§ 2 Z 1 der COVID-19-ScreeningV).

### oder alternativ:

- Ich bestätige, dass ich einen Gratistest für einen der folgenden Zwecke in Anspruch nehme (§ 2 Z 2 der COVID-19-ScreeningV) (Zutreffendes ankreuzen)
- Besuchern, Begleitpersonen, Bewohnern, Mitarbeitern sowie externen Dienstleistern von Alten- und Pflegeheimen, Einrichtungen der Tagesstrukturen in der Altenbetreuung und im Behindertenbereich sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe,
  - Besuchern, Begleitpersonen, Patienten, Mitarbeitern sowie externen Dienstleistern von Krankenanstalten und Kuranstalten,
  - Erbringern mobiler Pflege- und Betreuungsdienstleistungen,
  - Personenbetreuern in der 24-Stunden-Betreuung und persönlichen Assistenten von Menschen mit Behinderung,
  - Kindern, Jugendlichen und Mitarbeitern von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe,
  - Kindern und Mitarbeitern elementarpädagogischer Bildungseinrichtungen,
  - Mitarbeitern von Rettungsdiensten sowie
  - Bewohnern und Mitarbeitern von Flüchtlingsbetreuungseinrichtungen und der Wohnungslosenhilfe.

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

SVN: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_