

Anmeldung Corona-Test

Name:

Erreichbarkeit:

Vorname:

Telefon (privat):

Geburtsdatum:

E-Mail:

Grund für den Test

Beschäftigte*r, die*der neu an der BUW anfängt und die*der aus einem ausländischen Risikogebiet (nach RKI) einreist

Beschäftigte*r, die*der von einer Urlaubsreise (ausländisches Risikogebiet nach RKI) zurückgekehrt ist und wichtiger dienstlicher Anlass während der Absonderungsphase, der den Zutritt zur Universität erforderlich macht

Neue*r Student*in, die*der aus einem ausländischen Risikogebiet (nach RKI) einreist

Gastwissenschaftler*in, die*der aus einem ausländischen (nach RKI) Risikogebiet einreist

Geplante Dienstaufnahme/geplanter Studienbeginn zum:

Begründung der dienstlichen Notwendigkeit (nur für Punkt 2):

Mir ist bekannt, dass dieses Angebot ausschließlich der Beschleunigung dient und in keinem Fall die rechtlichen Verpflichtungen gegenüber der jeweils zuständigen Gesundheitsbehörde ersetzt.

Ferner bin ich mir bewusst, dass bei der Nutzung des Testangebotes personenbezogene Daten erhoben werden. Die Daten werden an das Bethesda Krankenhaus weitergeleitet und dort verarbeitet und gespeichert.

Ort:

Datum:

Unterschrift:

Senden Sie dieses Formular an:

Für Studierende: Dezernat 6 – Frau Ortel – ortel@uni-wuppertal.de – Telefon 0202 439 3713

Für Beschäftigte: Dezernat 4 – Frau Wiese – wiese@uni-wuppertal.de – Telefon 0202 439 3899