

Im Zusammenhang mit der Verhinderung und Eindämmung der Verbreitung von Covid-19 und zum Zweck der Feststellung akuter Infektionen müssen Schülerinnen, Schüler, Lehrkräfte und das weitere Personal an hessischen Schulen das Vorliegen eines aktuellen negativen Corona- Tests nachweisen, wenn sie am Präsenzunterricht oder an sonstigen regulären Präsenzveranstaltungen teilnehmen wollen. Die Schulen bieten ihnen hierzu die Möglichkeit an, Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien (Antigen-Selbsttests) zum Nachweis von SARS-CoV-2 direkt in der Schule durchzuführen.

Eine Testung erfolgt mittels Abstrich aus dem vorderen Bereich der Nase. Der Test wird durch die Testperson selbst durchgeführt und es wird eine Ergebnisauswertung innerhalb weniger Minuten ermöglicht. Teilweise ist es in Grund- und bestimmten Förderschulen auch möglich, dass Schülerinnen und Schüler durch medizinisch geschulte Patinnen und Paten unterstützt werden, wenn sie den Test nicht selbst durchführen können.

Die Durchführung des Tests durch Schülerinnen und Schüler erfolgt in der Regel im Klassenverband und wird durch Lehrkräfte oder medizinisch geschulte Paten und Patinnen begleitet.

Einwilligungserklärung

Ich bin mit der Durchführung **kostenfreier** Antigen-Selbsttests in meiner Schule bzw. in der Schule meines Kindes im **Schuljahr 2021/2022** einverstanden. Mir ist bekannt, dass die zu testende Person den Test **eigenständig** durchführt.

Es ist möglich, dass Schülerinnen und Schüler in Grund- oder bestimmten Förderschulen durch medizinisch geschulte Patinnen und Paten unterstützt werden, wenn sie den Test nicht selbst durchführen können.

Mir ist bewusst, dass im Fall eines **positiven** Testergebnisses eine gesetzliche **Meldepflicht** an das jeweils zuständige Gesundheitsamt besteht. Außerdem besteht in diesem Fall eine **Pflicht** zur Absonderung und zur Nachtestung mittels eines **PCR-Tests**.

Meine Einwilligung in die Teilnahme und Durchführung der Selbsttests in der Schule ist freiwillig. Sofern ich nicht einwillige und zu Beginn des Schultages kein anderweitiger Nachweis vorliegt und der Lehrkraft vorgewiesen werden kann, dass keine Infektion mit dem SARS-CoV2-Virus besteht, ist eine **Teilnahme** am Präsenzunterricht oder an einer sonstigen regulären Präsenzveranstaltung **nicht** möglich.

Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Schule widerrufen. Wird meine Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie bis zum Ablauf des laufenden Schuljahres. Der Widerruf der Einwilligung kann beispielsweise postalisch, per E-Mail oder Fax an die Schule erfolgen.

Informationen zur Datenverarbeitung nach Art. 13 DS-GVO können in der Datenschutzinformation auf der Internetseite der Staatlichen Schulämter eingesehen werden unter:

<https://schulaemter.hessen.de/datenschutz/antigen-tests>

Ich bestätige, dass ich diese Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen habe.

Name, Vorname der zu testenden Person in DRUCKBUCHSTABEN

Klasse: _____ (genaue Klasse ggf. erst am ersten Schultag bekannt)

Telefon-Nr. (bei Minderjährigen eines Elternteils): _____

E-Mail-Adresse (bei Minderjährigen eines Elternteils): _____

**Ort, Datum, Unterschrift der zu testenden
Person, wenn 14 Jahre alt oder älter**

Unterschrift eines Elternteils

Bitte beachten Sie für die Erteilung der Einwilligung ergänzend folgende Hinweise:

- Für Testpersonen bis zu 14 Jahren muss die Einwilligung durch einen personensorgeberechtigten Elternteil oder eine andere nach § 100 Hessisches Schulgesetz (HSchG) berechtigte Person unterschrieben werden.
- Bei Testpersonen zwischen 14 und 18 Jahren ist eine Unterschrift eines nach § 100 HSchG berechtigten Elternteils oder einer berechtigten Person und der Testperson notwendig.
- Bei volljährigen Testpersonen ist die Unterschrift der Testperson ausreichend.