Anlage 2b\*

MINISTERIUM FÜR KULTUS, JUGEND UND SPORT

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Schule bzw. Einrichtung | **Bertha-von-Suttner-Gemeinschaftsschule** |

**I.** **Informationen** **zur** **Selbsttestung** **von** **Schülerinnen** **und** **Schülern** **mittels** **PoC-Antigen-Test** **zur** **Erkennung** **einer** **COVID-19-Infektion** **an** **der** **Schule**

**II.** **Angaben** **nach** **Artikel** **13** **Datenschutz-Grundverordnung** **für** **die** **Datenverar-beitung** **im** **Zusammenhang** **mit** **den** **Testangeboten** **der** **Schule** **ab** **Änderung** **der** **Corona-Verordnung**

**→ I. und II. (Seite 1-4) Bitte lesen!**

**III.** **Erklärung** **zur** **Teilnahme** **von** **Schülerinnen** **und** **Schülern** **zur** **Selbsttestung** **mittels** **PoC-Antigen-Test** **zur** **Erkennung** **einer** **COVID-19-Infektion** **an** **der** **Schule**

|  |  |
| --- | --- |
| Schüler/in: |  |
| Nachname: |  |
| Vorname: |  |
| Straße / Hausnummer: |  |
| Klasse/Kursstufe: |  |

**Daten** **der** **Sorgeberechtigten** **bei** **Minderjährigen**

|  |  |
| --- | --- |
| Nachname: |  |
| Vorname: |  |
| Straße / Hausnummer: |  |
| PLZ: |  |
| Ort: |  |

**→ III. Bitte die Daten Ihres Kindes und Ihre Daten eintragen!**

5

Hiermit erkläre ich / erklären wir,

- dass mein / unser Kind

- dass ich (bei volljährigen Schülerinnen und Schülern)

☐ab der Geltung der geänderten Corona-Verordnung des Landes Baden-Württem-berg maximal zweimalig pro Woche an kostenlosen Selbsttests zur Erkennung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus in der Schule teilnimmt / teilnehme,

**→ Hier müssen Sie ankreuzen, dass Ihr Kind am Selbsttest teil­nehmen darf, wenn die indirekte Testpflicht für den Präsenz­unterricht vorgeschrieben ist. Indirekt bedeutet: Wer sich nicht testen lassen will, kann nicht am Präsenz‑, sondern nur am Fernunterricht teilnehmen. Dies soll für Landkreise mit einer 7‑Tage-Inzidenz höher als 100 gelten. Das heißt: Wenn Sie hier kein Kreuz setzen, müssen wir Ihr Kind derzeit nach Hause schicken. Es darf die Schule nicht betreten!**

☐und zwar auch insoweit, als dies nicht rechtliche Voraussetzung für die Teilnahme am Präsenzunterricht bzw. zur Vermeidung eines Verbots des Zutritts zu Schulge-lände ist.

**→ Hier können Sie ankreuzen, dass Ihr Kind auch am Selbsttest teil­nehmen darf, falls die 7-Tage-Inzidenz in Stuttgart wieder unter 100 fallen sollte. Dann ist das Testen freiwillig. Im Sinne der Sicherheit unserer Schulge­meinschaft möchte ich Sie dringend bitten, auch hier das Kreuz zu setzen; zumal die Schüler\*innen ja aller Voraussicht nach erst mal alle der Testpflicht unter­liegen und feststellen werden, dass der Selbsttest nicht wehtut und sie die Ge­sund­heit aller so schützen!**

Diese Erklärung umfasst auch die Zustimmung zur Vorführung und Erläuterung des Selbsttests sowie zur Beaufsichtigung durch Personen, die von der Schule dafür ein-gesetzt werden.

Soweit die Schülerin/der Schüler nicht volljährig sind:

☐Im Falle eines positiven Testergebnisses bitten wir/bitte ich, mich/die folgende zur Obhutsübername berechtigte Person über die folgende Telefonnummer(n) zu be-nachrichtigen:

**→ Hier unbedingt ankreuzen und ausfüllen, wo wir Sie erreichen können, falls Ihr Kind positiv getestet wurde. In diesem Fall muss Ihr Kind nach Hause gehen und sich in Quarantäne begeben, bis ein negativer PCR-Test vorliegt. Ab hier übernimmt dann das Gesundheitsamt den Fall.**

☐Im Falle eines positiven Testergebnisses darf mein Kind den Heimweg selbstständig antreten.

Diese Erklärung kann jederzeit schriftlich gegenüber der Schulleitung mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die im Falle eines positiven Testergebnisses beste-hende gesetzliche Meldepflicht der Schule gemäß §§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t, 8 Abs. 1 Nr. 2 und 7, 9 Abs. 1 Nr. 1 und Absatz 2 i.V.m. §§ 36 Abs. 1 Nr.1 und 33 Nr. 3 Infektionsschutzgesetz im Falle eines positiven Testergebnisses gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt bleibt hiervon unberührt.

**→ Hier bitte ankreuzen, wenn Ihr Kind nach einem positiven Schnelltest allein nach Hause gehen darf. Es muss sich dann auf dem schnellsten Wege nach Hause begeben.**

**Wenn Sie hier kein Kreuz machen, wartet Ihr Kind in einem separaten Raum, bis es von Ihnen abgeholt wird. Bitte beeilen Sie sich, da wir keine Betreuungs­kapa­zitäten haben und fragen Sie im Sekretariat nach, wo Sie Ihr Kind finden.**

**→ Bitte lesen!**

6

Ort und Datum

Unterschrift der/des Personensorge-berechtigten

Vor- /Zuname in Druckbuchstaben der/des unterschreibenden Personensorgeberechtigten

Unterschrift der Schülerin bzw. des Schülers\*

\* Bei Minderjährigen ab dem 14. Lebensjahr sowohl Unterschrift der Schülerin bzw. des Schülers sowie der personenberechtigten Person;

bei Volljährigen alleinige Unterschrift der Schülerin bzw. des Schülers.

**→ Bitte ausfüllen und alle nötigen Unterschriften leisten!**

7

**→ Bitte die gesamte Erklärung (Seite 1-7) ausdrucken und Ihrem Kind am 19.04.21 mitgeben. Sollte Ihr Kind das Schreiben nicht dabei haben, müssen wir Ihr Kind wieder nach Hause schicken.**

**Sollten Sie keinen Drucker zu Hause haben, können Sie diese Er­klärung am 14.4.21 von 11.00 – 15.00 Uhr auch gern im Sekretariat abholen.**

**→ Unsere Testtage sind bis auf Weiteres Dienstag und Donnerstag.**

**→ Bitte scheuen Sie sich nicht nachzufragen; es ist wirklich ein sehr kompliziertes Prozedere.**

**Vielen Dank für Ihre Mithilfe für einen sichereren Schulalltag und einen reibungslosen Ablauf des Geschehens!**

 **Herzliche Grüße**

 **Ihr Mike Emeling, GMS Rektor**