



Einwilligungserklärung zur Durchführung von kostenfreien Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien zum Nachweis von SARS-CoV-2 im Bildungsunternehmen Dr. Jordan im Schuljahr 2020|2021

Im Zusammenhang mit der Verhinderung und Eindämmung der Verbreitung von Covid-19 und zum Zweck der Feststellung akuter Infektionen müssen Schüler*innen, Lehrkräfte und das weitere Personal an hessischen Schulen zukünftig das **Vorliegen eines aktuellen**, nicht länger als 72 Stunden alten **negativen Corona-Tests** nachweisen, wenn sie am Präsenzunterricht oder an der Notbetreuung teilnehmen wollen.

Das Bildungsunternehmen Dr. Jordan bietet hierzu die Möglichkeit an, Antigen-Tests zur Eigenanwendung (Antigen-Selbsttests) zum Nachweis von SARS-CoV-2 direkt vor Ort 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 einiger Minuten ermöglicht. Die Durchführung des Tests durch Schüler*innen erfolgt in der Regel im Klassenverband. Teilweise ist es auch möglich, dass Schüler*innen durch geschultes Personal des Bildungsunternehmens Dr. Jordan unterstützt werden, wenn sie den Test nicht selbst durchführen können.

In allen Fällen steht das Service Center des Bildungsunternehmens zur Verfügung und ist Anlaufstelle für Nachfragen.

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) berechnigte Person unterschrieben werden.
- Bei Testpersonen **zwischen 14 und 18 Jahren** ist eine Unterschrift eines nach § 100 HSchG berechnigten Elternteils oder einer berechnigten Person **und der Testperson** notwendig.
- Bei volljährigen Testpersonen ist die Unterschrift der Testperson ausreichend.

**Einwilligungserklärung zur Durchführung von kostenfreien Antigen-Tests
zur Eigenanwendung durch Laien zum Nachweis von SARS-CoV-2
im Bildungsunternehmen Dr. Jordan im Schuljahr 2020|2021**

Ich bin mit der Durchführung **kostenfreier Antigen-Selbsttests** im Bildungsunternehmen Dr. Jordan im Schuljahr 2020 | 2021 **einverstanden**. Mir ist bekannt, dass die zu testende Person den Test eigenständig durchführt.

Es ist möglich, dass Schüler*innen durch geschultes Personal des Bildungsunternehmens Dr. Jordan unterstützt werden, wenn sie den Test nicht selbst durchführen können.

Mir ist bewusst, dass im Fall eines **positiven Testergebnisses** aufgrund einer gesetzlichen Meldepflicht eine Übermittlung meiner Daten bzw. der Daten meines Kindes durch die Direktion | Ressortleitung an das Gesundheitsamt Fulda erfolgt. Zusätzlich besteht im Bildungsunternehmen Dr. Jordan **im Fall eines positiven Ergebnisses** eine **Quarantänepflicht** und eine sofortige Nachtestung mittels eines PCR-Tests, der selbst organisiert werden muss. Das Gesundheitsamt Fulda sowie das Staatliche Schulamt erhalten eine entsprechende mündliche und schriftliche Benachrichtigung.

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, dass keine Infektion mit dem SARS-CoV2-Virus besteht, ist eine Teilnahme am Präsenzunterricht und an der Notbetreuung nicht möglich.

Ich kann **meine Einwilligung** jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem Bildungsunternehmen Dr. Jordan **widerrufen**. Wird meine Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie bis zum Ablauf des Schuljahres 2020|2021 (31.07.2021). Der Widerruf der Einwilligung kann nur schriftlich, postalisch oder per E-Mail an das Bildungsunternehmen Dr. Jordan erfolgen.

Ein Widerruf entbindet nicht von der jeweils gültigen gesetzlichen Meldepflicht.

Informationen zur Datenverarbeitung nach Art. 13 DS-GVO können in der Datenschutzhinweise auf der Internetseite der Staatlichen Schulämter eingesehen werden unter:
<https://schulaemter.hessen.de/datenschutzhinweis-wwwschulaemterhessende>

Hiermit bestätige ich auch, dass ich diese Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen habe.

Name, Vorname
der zu testenden Person

Klasse

Telefonnummer
(bei Minderjährigen eines Elternteils)

E-Mail
(bei Minderjährigen eines Elternteils)

Ort, Datum

Unterschrift eines Elternteils

Unterschrift der zu testenden
Person, wenn 14 Jahre oder älter



Rückmeldebogen
„Aufhebung des Präsenzunterrichts Montag, 19.04. bis Freitag, 23.04.2021“

Mein|e Sohn|Tochter

wird...

- ...an der Notbetreuung teilnehmen, da uns leider keine Betreuung zu Hause möglich ist.
- ...am Mittagessen teilnehmen.
- ...die DayCare || besuchen.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten