

## **Einwilligungserklärung zur Durchführung von kostenfreien Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien zum Nachweis von SARS-CoV-2 in Schulen im Schuljahr 2020/2021**

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 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. 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.

Die Durchführung des Tests durch Schülerinnen und Schüler erfolgt in der Regel im Klassenverband und wird durch Lehrkräfte begleitet.

### **Einwilligungserklärung**

**Ich bin mit der Durchführung kostenfreier Antigen-Selbsttests in meiner Schule bzw. in der Schule meines Kindes im Schuljahr 2020/2021 einverstanden. Mir ist bekannt, dass die zu testende Person den Test eigenständig durchführt.**

**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 und an der Notbetreuung 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.**

**Ein Datenschutzhinweis zu den Antigen-Tests auf das Coronavirus SARS-CoV2 an den hessischen weiterführenden Schulen in Trägerschaft des Bistums Mainz nach § 15 Gesetz über den Kirchlichen Datenschutz (KDG) liegen dieser Einwilligungserklärung an.**

**Einwilligungserklärung zur Durchführung von kostenfreien Antigen-Tests zur  
Eigenanwendung durch Laien zum Nachweis von SARS-CoV-2 in Schulen im  
Schuljahr 2020/2021**

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

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname der zu testenden Person in DRUCKBUCHSTABEN)

Telefon-Nr. (bei Minderjährigen eines Elternteils): \_\_\_\_\_

Klasse/Gruppe: \_\_\_\_\_

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) 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.