

## بيان بشأن التعامل مع المعلومات وفقاً للمادة 13 من اللائحة العامة لحماية البيانات الشخصية (DSGVO) وذلك عند جمعها من المعني بالأمر:

تُطبَّق تعليمات حماية البيانات أثناء "إجراء اختبارات سريعة في المدارس للكشف عن المستضدات خلال جائحة كورونا"، فحماية بياناتك الشخصية هو أمر جَدِّي لا تهاون فيه، وسوف تُعالج بياناتك طبقاً للمتطلبات السارية قانوناً لحماية البيانات.

### I. بيانات الاتصال بالمسؤول:

اسم وعنوان المدرسة: Grundschule Lindenschule, Lindenstraße 9, 66292 Riegelsberg

مدير المدرسة: Marie Kiefer

رقم الهاتف: 06806/ 3683/

رقم الفاكس: 06806/ 860682

عنوان البريد الإلكتروني: gs.lindenschule@riegelsberg.de

### II. بيانات الاتصال بالمُختصة بحماية البيانات:

وزارة التعليم والثقافة

إلى/ المُختصة بحماية البيانات

Trierer Straße 33, 66111 Saarbrücken

رقم الفاكس: 0681/501-7498

عنوان البريد الإلكتروني: datenschutzbeauftragte@bildung.saarland.de

### III. الغرض من معالجة البيانات وسندها القانوني

سُعالج بياناتك (اسم وتاريخ ميلاد الابن/الابنة، واسم المدرسة والصف الذي يدرس/تدرس فيه، واسم وعنوان ورقم هاتف ولي الأمر، وتاريخ الاختبار ونتيجته) وذلك في إطار "إجراء اختبارات سريعة في المدارس للكشف عن المستضدات خلال جائحة كورونا" من أجل الوقاية من العدوى وانتشارها في المدرسة، ولن تُرسل المدرسة البيانات إلى أي طرفٍ آخر، كما لن تُرسلها إلى مكتب الصحة إلا إذا كانت نتيجة الاختبار إيجابية وفقاً للمادة السابعة من قانون الوقاية من الأمراض المعدية للبشر ومكافحتها.

تُعالج البيانات استناداً إلى البند أ) من الفقرة الأولى من المادة السادسة من اللائحة العامة لحماية البيانات الشخصية.

### IV. مدة الاحتفاظ بالبيانات الشخصية

إذا كانت نتيجة الاختبار إيجابية فسوف يُسجَّل التقرير في المدرسة ويُحفظ لمدة ثلاثة أسابيع ثم يحذف بعد ذلك، كما تُحفظ أيضاً كافة البيانات الأخرى (كنتائج الاختبار إذا كانت سلبية) لمدة ثلاثة أسابيع ثم تُحذف، ويُحفظ بقوائم المشاركين في الاختبار (دون نتائجه) حتى يوم 2024/12/31 ثم تُتلف بعد انقضاء هذه المدة، كما ستحتفظ المدرسة بإقرارات الموافقة على الاختبار ثم تتلفها بعد الانتهاء من الاختبارات في نهاية العام الدراسي كحدٍ أقصى.

## .V. نقل البيانات

ليس من المخطط أن تُنقل بياناتك الشخصية إلى أي طرفٍ آخر أو إلى دولة أخرى أو إلى منظمات دولية. إذا كانت النتيجة إيجابية فسوف تُرسل بياناتك إلى مكتب الصحة المختص وفقاً للمادة السابعة من قانون الوقاية من الأمراض المعدية للبشر ومكافحتها.

## .VI. حقوق صاحب البيانات

بموجب لائحة الاتحاد الأوروبي العامة بشأن حماية البيانات فإنك تتمتع بالحقوق التالية:

عند معالجة بياناتك الشخصية يحق لك الحصول على معلومات حول البيانات المحفوظة المتعلقة بشخصك (المادة 15 من اللائحة العامة لحماية البيانات الشخصية).

يحق لك تصحيح بياناتك واستكمالها إذا كانت غير صحيحة أو غير كاملة (المادة 16 من اللائحة العامة لحماية البيانات الشخصية).

إذا أُسْتُوفِيَتْ المتطلبات القانونية فيمكنك طلب شطب البيانات المُعالَجة، وإيقاف معالجة البيانات أو الاعتراض عليه (المواد 17 و 18 و 21 من اللائحة العامة لحماية البيانات الشخصية).

إذا كنت قد وافقت على معالجة بياناتك أو كان هناك عقد مُبرم لمعالجتها وكانت البيانات تعالج آلياً، فيحق لك نقل البيانات إذا اقتضت الضرورة (المادة 20 من اللائحة العامة لحماية البيانات الشخصية).

إذا أردت استخدام الحقوق المذكورة أعلاه فسوف تتحقق MBK من استيفاء المتطلبات القانونية الخاصة بذلك، ولممارسة حقوقك يرجى التواصل مع المُختَصَّة بحماية البيانات المذكورة سابقاً.

إذا كانت لديك شكاوى بشأن الحقوق المتعلقة بحماية البيانات فيمكنك التواصل مع الهيئة الرقابية: المركز المستقل لحماية البيانات في سارلاند، المختصة بحماية البيانات وحرية المعلومات في ولاية سارلاند:

Unabhängiges Datenschutzzentrum Saarland

Die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit

Fritz-Dobisch-Str. 12, 66111 Saarbrücken

رقم الهاتف: 0681 94781-0

البريد الإلكتروني: [poststelle@datenschutz.saarland.de](mailto:poststelle@datenschutz.saarland.de)



Grundschule Lindenschule  
Lindenstr. 9  
66292 Riegelsberg  
Tel.: 06806 / 3683  
Fax: 06806 / 860682  
gs.lindenschule@riegelsberg.de  
www.lindenschule-riegelsberg.de

**إقرار بالموافقة على المشاركة في اختبارات الكشف عن فيروس كورونا وكذلك على معالجة البيانات**

## **Grundschule Lindenschule** الشخصية المرتبطة بالاختبارات التي ستجرى في مدرسة

لقد تلقيت رسالة بها معلومات حول اختبارات سريعة ستجرى في المدرسة للكشف عن مستضدات فيروس كورونا (SARS-CoV-2)، ورسالة أخرى بها معلومات حول حماية البيانات الشخصية، وقد قرأتها وفهمت مضمونها.

وأوافق بموجب هذا الإقرار على مشاركة ابني/ابنتي في الاختبارات السريعة التي ستجرى في المدرسة للكشف عن مستضدات فيروس كورونا، وأعلم أن هذا الاختبار سيُجرى فقط في الأيام التي سيحضر فيها ابني/ابنتي إلى المدرسة وفي الأوقات المتفق عليها مع الأطباء لإجراء الاختبارات، وأن هذه الاختبارات هي اختبارات سريعة للكشف عن مستضدات فيروس كورونا يُجرىها الأطباء ومساعدوهم عادةً بأخذ مسحة من البلعوم الأنفي، وقد تم إخباري بأن المشاركة في الاختبارات أمر اختياري ومن ثمّ يمكن التراجع عنها في أي وقت، كما أنه معلوم لدي أنه خلال هذا الاختبار سوف تُعالج البيانات الشخصية أدناه الخاصة بابني/ابنتي والخاصة بي شخصيًا وكذلك اسم المدرسة وتاريخ الاختبار (انظر المعلومات الخاصة بحماية البيانات)، وأعلم أنه يمكن التراجع عن هذه الموافقة في أي وقت دون إبداء أسباب ودون أن أتعرض لأي ضرر، وأنه لن يُمكن إجراء أي اختبار دون موافقتي على معالجة البيانات.

كما أعلم أنه إذا كانت نتيجة الاختبار إيجابية فسوف تقوم المدرسة بإبلاغي وإبلاغ مكتب الصحة على النحو الموضح، ويجب عليّ حينئذٍ إحضار طفلي من المدرسة وعزله في المنزل حتى تزد معلومات أخرى من مكتب الصحة.

أقر أنا/

اسمك الشخصي واسم العائلة: \_\_\_\_\_

بموافقتي على مشاركة ابني/ابنتي \_\_\_\_\_ (اسم الابن/الابنة واسم العائلة)

الصف: \_\_\_\_\_ في اختبارات فيروس كورونا التي ستجرى في المدرسة.

ويمكن إبلاغي على رقم الهاتف التالي إذا كانت نتيجة الاختبار إيجابية:

رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

التاريخ

توقيع ولي/ولية الأمر\*

توقيع التلميذ/التلميذة  
(بداية من الصف 9)

\*) Ich bestätige hiermit, dass ich von dem anderen Erziehungsberechtigten bevollmächtigt bin, die Einwilligungserklärung auch in seinem/i ihrem Namen zu unterschreiben.

قر بموجبه أنني مفوض من ولي الأمر الآخر بالتوقيع أيضًا باسمه/ها على إقرار الموافقة.

# Einverständniserklärung zur Teilnahme an den Coronatests und der damit verbundenen Verarbeitung personenbezogener Daten an der Grundschule Lindenschule



Grundschule Lindenschule  
Lindenstr. 9  
66292 Riegelsberg  
Tel.: 06806 / 3683  
Fax: 06806 / 860682  
gs.lindenschule@riegelsberg.de  
www.lindenschule-riegelsberg.de

Die schriftliche Information zu den PoC-Antigen-Schnelltests auf SARS-CoV-2 (Corona) an der Schule und die Information zum Datenschutz habe ich erhalten und gelesen. Den Inhalt der beiden Schreiben habe ich verstanden.

Ich erkläre mich hiermit damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter an den Antigen-Schnelltests auf SARS-CoV-2 (Coronavirus) in der Schule teilnimmt. Mir ist bekannt, dass dieses Angebot nur an den Präsenztage meines Kindes und innerhalb der für die Testungen mit den Ärzten vereinbarten Zeiträume in der Schule besteht. Die Tests sind Antigen-Schnelltests und werden von Ärztinnen und Ärzten und/oder deren Personal in der Regel über einen Nasen-Rachen-Abstrich durchgeführt. Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Teilnahme an den Tests freiwillig ist und daher auch jederzeit abgebrochen werden kann. Mir ist bekannt, dass bei dieser Testung die untenstehenden personenbezogenen Daten über mein Kind und mich, darüber hinaus der Name der Schule und das Datum der Testung verarbeitet werden (siehe Information zum Datenschutz). Ich weiß, dass diese Zustimmung ohne Angabe von Gründen ohne Nachteile jederzeit widerrufen werden kann. Eine Testung ohne das Einverständnis zur Datenverarbeitung ist jedoch nicht möglich.

Mir ist ebenfalls bekannt, dass bei positivem Testergebnis die Schule mich und das Gesundheitsamt wie beschrieben informiert. Mein Kind muss dann von der Schule abgeholt werden. Mein Kind sollte sich, bis andere Informationen vom Gesundheitsamt vorliegen, in häusliche Isolation begeben.

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden,

Ihr Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

dass mein Kind \_\_\_\_\_ (Vor- und Nachname des Kindes)

Klasse: \_\_\_\_\_ an den Schultestungen auf das Coronavirus teilnimmt.

Um mich im Falle eines positiven Testergebnisses zu informieren bin ich unter folgender Telefonnummer erreichbar:

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift der/des  
Erziehungsberechtigten\*

Unterschrift der Schülerin/des  
Schülers  
(ab Klassenstufe 9)

\*) Ich bestätige hiermit, dass ich von dem anderen Erziehungsberechtigten bevollmächtigt bin, die Einwilligungserklärung auch in seinem/ihrer Namen zu unterschreiben.

قر بموجبه أنني مفوض من ولي الأمر الآخر بالتوقيع أيضًا باسمه/ها على إقرار الموافقة.



Grundschule Lindenschule  
Lindenstr. 9  
66292 Riegelsberg  
Tel.: 06806 / 3683  
Fax: 06806 / 860682  
gs.lindenschule@riegelsberg.de  
www.lindenschule-riegelsberg.de

**إجراء اختبارات سريعة في المدارس للكشف عن المستضدات (فحص كورونا السريع) في إطار مكافحة جائحة كورونا**

**أولياء الأمور الأعزاء:**

عقب الجهود المشتركة المبذولة في الأسابيع الماضية يسرنا للغاية أن أولادكم يمكنهم الذهاب إلى المدرسة مرة أخرى، وكما كان الحال في الشهور التي سبقت الإغلاق العام وإغلاق المدارس سوف تُطبَّق قواعد خاصة للنظافة الصحية في المدرسة وذلك لوقاية جميع الموجودين في المدرسة من الإصابة بفيروس كورونا على أفضل نحو ممكن.

ولرفع مستوى الوقاية من العدوى في المدرسة نود أن نقدم اختبارات سريعة مجانية اختيارية مرتين في الأسبوع داخل المدرسة للكشف عن فيروس كورونا لدى جميع الحاضرين في المدرسة (التلاميذ والمعلمين وجميع العاملين في المدرسة).

نهدف إلى اكتشاف الإصابات بفيروس كورونا في أقرب وقت قدر الإمكان ومن ثمَّ تكون المدارس مكانًا أكثر أمانًا وتتوفر بها الوقاية لأكبر عدد ممكن من التلاميذ والمدرسين والآباء والعديد من غيرهم.

يُجرى الاختبارات في المدارس **أطباء و/أو طاقمهم الطبي المؤهل** - لكن بحضور الطبيب - وذلك على مدار يومين في الأسبوع، فيمكن لابنك/ابنتك المشاركة في الاختبارات في حالة حضوره/حضورها في المدرسة في هذين اليومين خلال الفترات الزمنية التي جرى الاتفاق عليها مع الأطباء، وتُجرى الاختبارات بأخذ **مسحة من البلعوم الأنفي** لابنك أو ابنتك، حيث تُدخَّل مسحة رقيقة في الأنف بحرص وعناية ثم تُسحب مرة أخرى بعدها بوقت وجيز، إلا أنه أحيانًا عند أخذ مسحة من الأطفال الأصغر سنًا يمكن الوصول إلى البلعوم عن طريق الفم، كما يلزم في بعض الأحيان، في حالة الأطفال الأكبر سنًا، أخذ المسحة من البلعوم (عن طريق الفم فقط).

**يُجرى الاختبارات في مدرستنا:**

Michael Messerle  
Dr. Jörg Schweizer  
Praxis für Allgemeinmedizin  
Marienstraße 6  
66292 Riegelsberg

Telefon: 06806994880  
Telefax: 068069948825  
E-Mail: [infoallg@familienpraxis-am-markt.de](mailto:infoallg@familienpraxis-am-markt.de)

**تُجرى الاختبارات في أيام الأسبوع الآتية:**

**Montag und Donnerstag ab 10.00 Uhr**

في بعض الأحيان تكون مسحة البلعوم الأنفي غير مريحة، فقد تسبب مثلًا شعورًا بحكة في الأنف، ولكنها ليست مؤلمة وقد تؤدي في بعض الحالات النادرة إلى نزيف في الأنف ينتج عن إصابته بجروح صغيرة، إلا أن الأطباء وطاقمهم الطبي على دراية كبيرة بهذه الحالات ويمتلكون خبرة طويلة في إجراء الاختبارات، وعادةً تسير الأمور على ما يرام ويتحمل الأطفال المسحة على نحو جيد.

## تظهر نتيجة الاختبار بعد حوالي 30 دقيقة.

إذا جاءت نتيجة الاختبار سلبية فسوف يتمكن ابنك/ابنتك من الاستمرار في حضور الحصص الدراسية.

أما إذا كانت نتيجة الاختبار إيجابية فعندئذ سيكون مشتبهاً في إصابة ابنك/ابنتك بفيروس كورونا، وستبلغك المدرسة حينها بذلك، وعندها يجب عليك إحضار ابنك/ابنتك من المدرسة، وذلك لأنه لم يعد ممكناً له/لها الاستمرار في حضور الحصص الدراسية أو الذهاب إلى المدرسة في بادئ الأمر، وفي ذات الوقت نكون ملزمين كمدرسة بإبلاغ مكتب الصحة بنتيجة اختبار ابنك/ابنتك الإيجابية وفقاً للضوابط المنصوص عليها في المادة السابعة من قانون الحماية من العدوى، كما أننا ملزمون عندئذ بأن نخبر مكتب الصحة ببعض المعلومات، مثل اسمك واسم ابنك/ابنتك والصف الذي يدرس فيه وعنوانك ورقم هاتفك وتاريخ إجراء الاختبار، حتى يكون بمقدور مكتب الصحة الاتصال بك، وسيتحتم على ابنك/ابنتك البقاء في عزل منزلي إلى أن يتصل بك مكتب الصحة (أي عليه أن يلزم المنزل وألا يخرج منه أو يخالط آخرين)، وسيوافيك مكتب الصحة بمعلومات حول ما يلي ذلك من إجراءات، فإذا طلب مكتب الصحة خضوع ابنك/ابنتك للحجر الصحي وأصبح لزاماً عليك أن تعتني به/بها في المنزل، فيمكنك، إذا دعت الحاجة، طلب بدل مالي لرعاية الابن المريض/الابنة المريضة (Kinderkrankengeld) (إجازة غير مدفوعة الأجر وفقاً للفقرة 2a من المادة 45 من الجزء الخامس من قانون الشؤون الاجتماعية (SGB V)).

## إقرار الموافقة

وحتى يلتحق ابنك/ابنتك بالاختبار نحتاج منك إقراراً موقفاً بالموافقة، على أن يكون مرفقاً بهذه الرسالة. وذلك لأن مشاركة الأبناء/التلاميذ القصر في الاختبار تستوجب شرطاً إجبارياً وهو أن يوقع أولياء الأمور على إقرار الموافقة هذا، لذا يُرجى تسليم إقرار الموافقة بعد ملء البيانات إلى المدرسة إذا كنت ترغب في مشاركة طفلك في الاختبارات الدورية.

## مرافقة الأبناء أثناء إجراء أول اختبار

يُستحب أن ترافق أبنائك أثناء إجراء أول اختبار إذا كانوا تلاميذاً بأحد الصفوف حتى الصف السادس، كما يمكنك طرح استفساراتك على الطبيب، لذا سنخبرك بموعد إجراء أول اختبار، وأثناء ذلك تُطبَّق القواعد الواردة في خطة النظافة الصحية النموذجية على جميع الأماكن الموجودة على أرض المدرسة وهي القواعد التي سبق وأن أبلغناك بها من قبل بالفعل (ومنها: ترك مسافة 1,5 متراً من أي شخص وارتداء كمامة طبية وغير ذلك). وحينئذ سترى كيف يُجرى الاختبار وسيشعر ابنك/ابنتك أيضاً بارتياح أكبر عندما تكون حاضرًا معه/معها في المرة الأولى.

## المشاركة الاختيارية وإلغاء المشاركة

إجراء الاختبار اختياري طوعي، يعني ذلك أنه يمكن لابنك/ابنتك الذهاب إلى المدرسة حتى لو لم يشارك في الاختبارات، فإذا قررت المشاركة فسيكون من الأفضل أن يُجرى طفلك الاختبار في المدرسة في كلا الموعدين المحدَّثين من كل أسبوع يكون حاضرًا فيه في المدرسة، ولكن إذا لم ترغب في أن يخضع ابنك/ابنتك إلى الاختبار المقرر في أحد الأيام فيمكنك إلغاء موعد الاختبار عن طريق الاتصال بالمدرسة في اليوم السابق لهذا الموعد.

وحتى إذا قررت من ناحيتك أن يشارك ابنك/ابنتك في الاختبارات إلا أنه لا يرغب في المشاركة في أحد الأيام أثناء حضوره في المدرسة فإنه، وبعد حديث قصير مع الطبيب، لن يخضع للاختبار، ويمكن في أي وقت التراجع عن الموافقة على المشاركة، إذ يهمننا للغاية أن يستمر طفلك في الشعور بالارتياح التام في المدرسة.

## التراجع عن الموافقة

يجري التعامل مع البيانات التي تُجمَع بسرية تامة، أي أنه لن تُرسل البيانات إلى أي طرفٍ آخر، إلا إذا كانت نتيجة الاختبار إيجابية فسوف نرسلها إلى مكتب الصحة. يمكنك التراجع في أي وقت عن المشاركة في الاختبارات، إذ يكفي إخطار المدرسة برسالة خطية غير رسمية. ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات حول حماية البيانات في الأوراق الموزعة المتعلقة بذلك الأمر.

في حالة مشاركة أكبر عدد ممكن من الأطفال والمراهقين وكذلك مدرسي المدرسة والعاملين فيها في الاختبارات التي تجرى بها فيمكننا على نحو أفضل أن نتجنب العدوى في المدارس وأن نتفادى إصابة الأطفال والآباء والمعلمين بالمرض، لذا سوف تسعدنا موافقتك على مشاركة ابنك/ابنتك في الاختبارات.

مع خالص الشكر وأطيب التحيات

Im Auftrag  
Stürmer Annabelle