

Dichiarazione

relativa all'obbligo di informazione ai sensi dell'articolo 13 del GDPR nella raccolta di dati personali dell'interessat*

La presente informativa sul trattamento dei dati è fornita nell'ambito dell'“esecuzione dei test antigenici rapidi nel quadro della pandemia di Covid19”. La protezione dei vostri dati personali ci sta molto a cuore. I vostri dati saranno trattati in conformità con i requisiti applicabili in materia di protezione dei dati.

I. Dati di contatto de* responsabile del trattamento

Nome e indirizzo della scuola: Grundschule Lindenschule, Lindenstraße 9, 66292 Riegelsberg

Presidente/direttore/direttrice della scuola: Marie Kiefer

Tel.: 06806/ 3683

Fax: 06806/ 860682

Email: gs.lindenschule@riegelsberg.de

II. Dati di contatto de* incaricat* della protezione dei dati

Ministerium für Bildung und Kultur [ministero dell'istruzione e della cultura]

c.a. Incaricat* della protezione dei dati

Trierer Straße 33, 66111 Saarbrücken

Fax: 0681/501-7498

Email: datenschutzbeauftragte@bildung.saarland.de

III. Finalità e base giuridica del trattamento dei dati

I dati (nome e data di nascita de* figli*, nome della scuola e classe de* figli*, nome, indirizzo e numero di telefono de* genitore e/o tutore legale, la data e il risultato del test) saranno utilizzati in relazione all'“esecuzione dei test antigenici rapidi nel quadro della pandemia di Covid19” per prevenire le infezioni e la trasmissione del virus nella scuola. I dati non saranno trasmessi dalla scuola a terzi e, solo in caso di test con esito positivo, verranno comunicati al dipartimento sanitario locale in conformità con il § 7 della legge sulla prevenzione e il controllo delle malattie infettive negli esseri umani.

I dati saranno trattati ai sensi dell'articolo 6, paragrafo 1, lettera a) del GDPR.

IV. Durata della conservazione dei dati personali

In caso di test con esito positivo, la scuola si occuperà di documentare l'avvenuta comunicazione al dipartimento sanitario locale, conservandola per tre settimane e

procederà quindi all'eliminazione dei dati. Tutti gli altri dati (come i risultati negativi dei test) verranno conservati per tre settimane e quindi eliminati. Gli elenchi de* partecipanti (senza l'esito del test) saranno conservati fino al 31/12/2024 e verranno eliminati allo scadere di tale termine. Le dichiarazioni di consenso saranno conservate presso la scuola e verranno eliminate al termine del programma di test, al più tardi alla fine dell'anno scolastico.

V. Trasmissione dei dati

Non è prevista la trasmissione dei dati personali a terzi, paesi terzi o organizzazioni internazionali. I dati saranno trasmessi, in caso di esito positivo del test, al dipartimento sanitario locale competente in conformità al § 7 della legge sulla prevenzione e il controllo delle malattie infettive negli esseri umani.

VI. Diritti de* interessat*

Ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR) dell'UE, l'interessat* ha i seguenti diritti:

In caso di trattamento dei dati personali, l'interessat* ha il diritto di ottenere informazioni sui propri dati memorizzati (art. 15 GDPR).

Se i dati sono inesatti o incompleti, l'interessat* ha il diritto di rettificarli e completarli (art. 16 GDPR).

Se i requisiti di legge sono soddisfatti, è possibile richiedere la cancellazione o la limitazione del trattamento dati e opporsi al loro trattamento (art. 17, 18 e 21 GDPR).

Se l'interessat* ha acconsentito al trattamento dei dati o se sussiste un contratto relativo al trattamento dei dati e il trattamento dei dati avviene mediante procedure automatizzate, ha diritto alla portabilità dei dati (art. 20 GDPR).

Se si ricorre ai diritti di cui sopra, il ministero dell'istruzione e della cultura (MBK) verificherà se i requisiti legali per questo sono soddisfatti. Per esercitare i Suoi diritti, La preghiamo di contattare il/la responsabile della protezione dei dati sopra menzionat*.

Per reclami sulla protezione dei dati, è possibile contattare l'autorità di controllo: Centro autonomo per la protezione dei dati del Saarland, l'incaricata di Stato per la protezione dei dati e la libertà di informazione, Fritz-Dobisch-Str. 12, 66111 Saarbrücken, Tel.: 0681 94781-0, Email: poststelle@datenschutz.saarland.de

Dichiarazione di consenso all'esecuzione dei test antigenici e al relativo trattamento dei dati personali Grundschule Lindenschule Riegelsberg



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

Dichiaro di aver ricevuto e letto le informazioni sui test antigenici rapidi PoC per la rilevazione del SARS-CoV-2 (coronavirus) che verranno eseguiti a scuola, nonché l'informativa sul trattamento dei dati personali. Dichiaro inoltre di aver compreso il contenuto di entrambe le comunicazioni.

Con la presente, accetto che mi* figli* venga sottopost* ai test antigenici rapidi per la rilevazione del SARS-COV-2 (coronavirus) a scuola. Sono consapevole del fatto che questa offerta sussiste solo nei giorni di presenza di mi* figli* e nei periodi concordati per i test con il personale medico a scuola. I test sono di tipo antigenico rapido e vengono solitamente eseguiti dal personale medico e/o i/le loro assistenti utilizzando un tampone rinofaringeo. Dichiaro di essere stat* informat* che la partecipazione ai test è volontaria e può quindi essere annullata in qualsiasi momento. Sono consapevole del fatto che saranno trattati i seguenti dati personali riguardo a mi* figli* e me, così come il nome della scuola e la data del test (si veda l'informativa sul trattamento dei dati personali). Sono consapevole, inoltre, del fatto che questo consenso può essere revocato in qualsiasi momento senza che ciò comporti alcun svantaggio e senza dover fornire alcuna motivazione. Tuttavia, non sarà possibile eseguire i test senza il consenso al trattamento dei dati.

Sono anche consapevole del fatto che se il risultato del test sarà positivo, la scuola informerà me e il dipartimento sanitario (Gesundheitsamt) come descritto. Mi* figli* dovrà essere quindi prelevat* da scuola. Mi* figli* dovrà ritirarsi in isolamento domestico fino a quando non saranno disponibili altre informazioni da parte del dipartimento sanitario.

Io sottoscritto (Ich stimme zu),

nome e cognome: _____

con la presente, do il mio consenso al fatto che mi* figli*
_____ (nome e cognome de* figli*)

Classe: _____ partecipi ai test antigenici per la rilevazione del coronavirus eseguiti a scuola.

Per essere informat* in caso di esito positivo del test, posso essere contattat* al seguente numero di telefono:

Numero di telefono: _____

Data

firma de* genitore o tutore legale*

Firma dell'alliev*

(a partire dalle classi none)

Con la presente dichiaro di essere stat autorizzat* dall'altr* genitore o tutore legale a firmare la dichiarazione di consenso anche a suo nome. (Ich bestätige hiermit, dass ich von dem anderen Erziehungsberechtigten bevollmächtigt bin, die Einwilligungserklärung auch in seinem/i ihrem Namen zu unterschreiben.)

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



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)

Con la presente dichiaro di essere stat autorizzat* dall'altr* genitore o tutore legale a firmare la dichiarazione di consenso anche a suo nome. (Ich bestätige hiermit, dass ich von dem anderen Erziehungsberechtigten bevollmächtigt bin, die Einwilligungserklärung auch in seinem/i ihrem Namen zu unterschreiben.)



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

A*

genitori e/o tutori legali de* alliev* delle attività
in presenza della scuola Grundschule
Lindenschule Riegelsberg

Esecuzione dei test antigenici rapidi nel quadro della pandemia di Covid19

Car* tutor*,

dopo gli sforzi delle settimane passate, siamo lieti che Su* figli* possa tornare a frequentare la scuola. Come già nei mesi precedenti al lockdown e alla chiusura delle scuole, nel nostro istituto vigono delle regole di igiene particolari che ci permettono di proteggerci nel migliore dei modi da un contagio con il Covid19.

Per poter garantire una protezione ancora più elevata, vorremmo offrire a tutte le persone presenti a scuola (alliev*, personale docente e tutte le altre categorie professionali) **due test rapidi gratuiti a settimana**, che verranno eseguiti in maniera volontaria negli ambienti scolastici.

Il nostro obiettivo, grazie ai test, è di poter riconoscere il prima possibile i casi di infezione da Covid19, rendendo la scuola un luogo ancora più sicuro e proteggendo così anche altr* alliev*, il personale docente, i genitori e molte altre persone.

I test verranno eseguiti nelle scuole due giorni alla settimana **da personale medico qualificato** e/o comunque sotto sorveglianza medica. I test potranno essere eseguiti su* alliev* nei giorni di lezione in presenza dopo aver concordato data e orario con il personale medico. Il test consiste in un tampone rinofaringeo. Il test prevede l'inserimento di un bastoncino sottile nella narice per pochi secondi. Ne* bambin* più piccol*, a volte è possibile raggiungere la cavità rinofaringea attraverso la bocca. Talvolta, questo è possibile anche nei bambini più grandi.

I test presso la nostra scuola vengono eseguiti da:

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

Telefon: 06806994880
Telefax: 068069948825
E-Mail: infoallg@familienpraxis-am-markt.de

I test vengono eseguiti nei seguenti giorni della settimana:

Montag und Donnerstag ab 10.00 Uhr

Il tampone rinofaringeo può talvolta risultare fastidioso, ad esempio generando prurito o solletico nel naso. Non ha però effetti traumatici e, solo in rari casi, può comportare il sanguinamento del naso, a causa di microlesioni nelle mucose nasali. Il personale medico è composto da professionist* con molta esperienza nel campo quindi generalmente la procedura non comporta problemi ed il prelievo è ben tollerato da* bambin*.

Il risultato del test è disponibile dopo circa 30 minuti.

Se il **test è negativo**, su* figli* potrà continuare a frequentare le lezioni.

Se il **test è positivo**, significa che, per su* figli*, esiste un sospetto di infezione da Covid19. In tal caso la scuola La informerà. Su* figli* dovrà quindi essere prelevat* da scuola e non potrà partecipare, per il momento, alle lezioni o frequentare la scuola. Inoltre, in base alla legge sulla protezione dalle malattie infettive (§7), la scuola è tenuta a informare il dipartimento sanitario locale (Gesundheitsamt) dell'esito positivo del tampone di su* figli*. Nel fare ciò, la scuola è tenuta a fornire loro alcune informazioni, come ad esempio il Suo nome, il nome e la classe di su* figli*, il Suo indirizzo e numero di telefono e la data del test, affinché il dipartimento sanitario locale La possa contattare. Nell'attesa di ricevere ulteriori informazioni da parte del dipartimento sanitario locale, Su* figli* dovrà ritirarsi in isolamento domestico (ossia dovrà restare a casa evitando i contatti con l'esterno e soprattutto con altre persone). Il dipartimento sanitario locale Le comunicherà ulteriori informazioni sulle procedure da seguire. Se il dipartimento sanitario locale disporrà per Su* figli* un periodo di quarantena e se Lei, per tale motivo, sarà costrett* ad accudire Su* figli* a casa, potrà avere diritto all'indennità per malattia de* figli* (congedo non pagato secondo il §45 sez. 2a del codice di sicurezza sociale tedesco, SGB, V).

Dichiarazione di consenso

Affinché Su* figli* possa partecipare al programma di test, sarà necessaria la Sua **dichiarazione di consenso compilata e firmata**. Il modulo corrispondente è allegato alla presente comunicazione. Per la partecipazione ai test de* alliev* minorenn*, è indispensabile che i genitori e/o i tutori legali firmino la dichiarazione di consenso. La preghiamo di consegnare alla scuola la dichiarazione di consenso qualora desiderasse che Su* figli* venga sottoposto regolarmente ai test.

Accompagnamento di Su* figli* al primo test

Per gli/le alliev* delle classi fino alla sesta, sarebbe auspicabile se i genitori li/le accompagnassero al primo test. In tale occasione avrà la possibilità di fare domande al personale medico. Le comunicheremo quando verrà eseguito il primo test. **Nei locali della scuola, si applicano le regole del piano d'igiene modello per le scuole (ad esempio, mantenere una distanza di 1,5 m dalle altre persone, indossare una mascherina medica,**

ecc.), di cui L'abbiamo già informata. Accompagnando Su* figli* avrà la possibilità di vedere di persona come viene eseguito il test, e Su* figli* beneficerà della sua presenza.

Partecipazione volontaria e disdetta

La partecipazione al programma di test è **volontaria**. Ciò significa che Su* figli* potrà frequentare la scuola anche senza partecipare al test. Se deciderà di far partecipare Su* figli* al programma di test, sarebbe auspicabile effettuare entrambi i tamponi nelle settimane di lezione in presenza. Se non desidera che, in un determinato giorno, su* figli* venga sottoposto al test, può comunicarlo per telefono alla scuola il giorno precedente a quello del relativo appuntamento.

Se invece, nonostante il Suo consenso all'esecuzione del test, Su* figli* non volesse, in un determinato giorno, esservi sottoposto, in seguito ad un breve consulto con il personale medico, il test non verrà eseguito. La partecipazione potrà essere sospesa in qualsiasi momento. Per noi è importante che Su* figli* continui a sentirsi a proprio agio a scuola!

Revoca

I dati raccolti verranno trattati in maniera riservata, ossia non verranno trasmessi a terzi, e verranno trasmessi al dipartimento sanitario locale solo in caso di esito positivo. È possibile revocare il consenso alla partecipazione ai test in qualsiasi momento. A tale scopo è sufficiente inviare una comunicazione scritta alla scuola. Troverà ulteriori informazioni sul trattamento dei dati nei moduli che Le verranno consegnati.

Maggiore sarà il numero di bambin*, di ragazz* ma anche di docenti e in generale di altre persone che parteciperanno al programma di test a scuola, più facile sarà **prevenire i contagi e quindi la malattia in bambin*, genitori e insegnanti**. Per questo motivo, Le saremmo grat* se Su* figli* potrà partecipare ai test.

La ringraziamo e Le porgiamo Cordiali saluti

Im Auftrag

Annabelle Stürmer