***Einwilligungserklärung zur Teilnahme am PCR-Pooltestverfahren***

***bitte ausfüllen!***

**Name und Klasse** der Schülerin/des Schülers: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse** der Schülerin/des Schülers:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse** einer erziehungsberechtigten bzw. der volljährigen Person:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mobilfunknummer** einer erziehungsberechtigten bzw. der volljährigen Person:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Einwilligung zur regelmäßigen freiwilligen Teilnahme am PCR-Pooltestverfahren an der Schule:**

Wenn Sie möchten, dass Ihr Kind (bei volljährigen Schüler/innen: Sie) im Schuljahr 2021/2022 am freiwilligen und kostenlosen PCR-Pooltestverfahren zur Erkennung einer SARS-CoV-2-Infektion an der Schule teilnimmt/teilnehmen, das in der Anlage näher beschrieben ist, müssen Sie der Schule und dem Labor im Folgenden die hierfür notwendigen Einwilligungen erteilen. **Bitte beachten Sie, dass eine Teilnahme am Pooltestverfahren nur möglich ist, wenn beide der nachfolgenden Felder angekreuzt werden:**

**🞏 Ich willige ein**, dass die **Schule** im Rahmen des PCR-Pooltestverfahrens die erforderlichen Daten, auch Gesundheitsdaten im Sinne von Art. 9 Abs. 2 Buchst. a DSGVO (PCR-Pool- und PCR-Rückstellprobe sowie das negative oder positive Testergebnis der Proben), zum Zweck der Teilnahme am PCR-Pooltestverfahren verarbeitet.

Diese Einwilligung umfasst, dass hierfür:

* die Schule die notwendigen Daten meines Kindes (bei volljährigen Schüler/innen: von mir) bestehend aus ­Nachname, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land), Klasse, Schule, Kontaktdaten (E-Mail-Adresse, ggf. mobile Telefonnummer) der Erziehungsberechtigten (bei volljährigen Schüler/innen: von mir), die bei der Schule bereits hinterlegt sind bzw. mit diesem Formular erhoben werden (siehe oben getätigte Angaben), im Vorfeld der Testung an die digitale Schnittstelle des für die Probenauswertung beauftragten Labors übermittelt,
* mein Kind (bei volljährigen Schüler/innen: ich) an der Schule eine PCR-Pool- und PCR-Rückstellprobe abgibt/abgebe (Speichelproben), die mit Barcodes versehen werden, und im Anschluss von der beauftragten Transportperson (z. B. Kurierdienst) an das zur Auswertung der Testung beauftragte Labor übermittelt werden,
* die Schule die vom Labor übermittelten Testergebnisse zum Zweck der Aufrechterhaltung des Präsenzbetriebs erhebt, außerhalb der Schülerunterlagen an geeigneter Stelle dokumentiert und im Rahmen des Erforderlichen nach maximal 14 Tagen löscht.

**🞏 Ich willige außerdem ein**, dass das beauftragte **Labor** im Rahmen des PCR-Pooltestverfahrens die erforderlichen Daten, auch Gesundheitsdaten im Sinne von Art. 9 Abs. 2 Buchst. a DSGVO (PCR-Pool- und PCR-Rückstellprobe sowie das negative oder positive Testergebnis der Proben), zur Testauswertung und Information der Beteiligten sowie in anonymisierter Form zur Projektüberwachung und Forschung verarbeitet.

Diese Einwilligung umfasst, dass hierfür:

* das Labor die von der Schule übermittelten Daten meines Kindes (bei volljährigen Schüler/innen: von mir) bestehend aus ­Nachname, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land), Klasse, Schule, Kontaktdaten (E-Mail-Adresse, ggf. mobile Telefonnummer) der Erziehungsberechtigten (bei volljährigen Schüler/innen: von mir) zum Zweck der Auswertung der Pool- und ggf. Rückstellproben sowie zur Information der Erziehungsberechtigten und der Schule über seine digitale Schnittstelle verarbeitet,
* das Labor die von der Schule übermittelte Pool- und ggf. Rückstellprobe meines Kindes (bei volljährigen Schüler/innen: von mir) auswertet, das Testergebnis den entsprechenden Schülerinnen und Schülern über die digitale Schnittstelle zuordnet und dort maximal 14 Tage speichert,
* das Labor mich als Erziehungsberechtigte bzw. betroffene Person mit Hilfe der digitalen Schnittstelle über das Vorliegen des Testergebnisses per E-Mail informiert und über den dort enthaltenden „Link“ die Befundeinsicht ermöglicht,
* das Labor die Schule zum Zweck der Aufrechterhaltung des Präsenzbetriebs über das Ergebnis der Pool- und ggfs. Rückstellprobe meines Kindes (bei volljährigen Schüler/innen: von mir) informiert,
* das Labor die Daten für die wissenschaftliche Forschung anonymisiert und in anonymisierter Form zu Forschungszwecken an das Institut für Medizinische Informationsverarbeitung Biometrie und Epidemiologie (IBE) an der LMU München übermittelt.

Das beauftragte Labor können Sie den Datenschutzhinweisen entnehmen (Anlage 2). Das Labor ist im Falle einer positiven Rückstellprobe verpflichtet, das zuständige örtliche Gesundheitsamt über dieses Ergebnis, den Namen und die weiteren Angaben in 9 Abs. 1 IfSG (soweit bekannt) zu informieren (§ 7 Abs. 1 Nr. 44a, §§ 8 Abs. 1 Nr. 2 , 9- IfSG).

Die Einwilligungen sind jederzeit schriftlich bei der Schulleiterin / dem Schulleiter bzw. beim Labor mit Wirkung für die Zukunft widerruflich. Wird die Einwilligung widerrufen, dürfen ab Zugang der Widerrufserklärung keine weiteren Testungen im Rahmen des PCR-Pooltestverfahrens erfolgen. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt. Wird die Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie bis zum Ablauf des laufenden Schuljahres.

Die Einwilligungen sind freiwillig. **Allerdings ist ohne die Einwilligung eine Teilnahme an dem PCR-Pooltestverfahren nicht möglich.** Im Übrigen entstehen aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung keine Nachteile.

**Einwilligung zur zusätzlichen Benachrichtigung per SMS durch das Labor:**

Wenn Sie möchten, dass das Labor Sie im Falle einer positiven Rückstellprobe Ihres Kindes bzw. von Ihnen optional auch per SMS benachrichtigt, müssen Sie hierzu im Folgenden Ihre Einwilligung erteilen:

**🞏 Ich willige außerdem ein**, dass mich das **Labor** im Rahmen des PCR-Pooltestverfahrens **im Falle einer positiven Rückstellprobe** meines Kindes (bei volljährigen Schüler/innen: von mir) zusätzlich zum oben genannten Verfahren **per SMS** an die im Schulverwaltungsprogramm hinterlegte oder (falls zutreffend) oben vermerkte mobile Telefonnummer **benachrichtigt.**

Die Einwilligung ist jederzeit schriftlich beim Labor mit Wirkung für die Zukunft widerruflich. Wird die Einwilligung widerrufen, dürfen ab Zugang der Widerrufserklärung keine weiteren Benachrichtigungen über SMS erfolgen. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt. Wird die Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie bis zum Ablauf des laufenden Schuljahres.

Die Einwilligung zur zusätzlichen Benachrichtigung per SMS ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile; sie ist insbesondere nicht Voraussetzung für die Teilnahme an dem PCR-Pooltestverfahren.

**Bitte beachten Sie:**

Alternativ zum PCR-Pooltestverfahren kann Ihr Kind einen negativen Testnachweis nach § 13 Absatz 2 Satz 1 der Vierzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (14. BayIfSMV) erbringen, um am Präsenzunterricht teilnehmen zu können. Dazu gehören ein maximal vor 48 Stunden durchgeführter PCR-Test, POC-PCR-Test oder eines Tests mittels weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik sowie ein maximal vor 24 Stunden durchgeführter POC-Antigentest (§ 3 Abs. 4 Nr. 1 und Nr. 2 14. BayIfSMV).

Bitte beachten Sie die beiliegenden **Hinweise zum Ablauf des Pooltestverfahrens** (Anlage 1) und die beiliegenden **Datenschutzhinweise** (Anlage 2). Weitere Informationen finden Sie außerdem auf der Website des Staatsministeriumsunter [www.km.bayern.de/pooltests](http://www.km.bayern.de/pooltests).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ort, Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten*