(Formular vom 06.05.2020)

Voche vom bis bis			
er Fragebogen ist zu Beginn jeder neuen Unter iner von ihr beauftragten Person zu übergeben ragen sofort der Schule anzuzeigen.			
or- und Familienname:		Klasse:	
hat erkennbare Symptome einer COVID-19 Erkrankung oder jegliche Erkältungssymptome. Ausgenommen sind Symptome, die auf ärztlich bescheinigten chronischen Erkrankungen beruhen (Heuschnupfen und andere Allergien etc.).		Ja []	Nein []
hatte Kontakt zu einer Person, die in den letzten 14 Tagen aus dem Ausland zurückgekehrt ist und nach der Rückkehr den Quarantänebeschränkungen unterliegt.		Ja[]	Nein []
hatte innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu infizierten Personen.		Ja []	Nein []
Die in der Schule bekannte Anschrift und Telefonnummer sind aktuell.		Ja []	Nein []
it meiner Unterschrift bestätige ich die Richtig ngaben sofort der Schule zu melden sind. Die E enommen.			
rt, Datum	 Unterschrift eines/einer So	orgeberechtigte	

Datenschutzhinweise

Diese Selbstauskunft und die dort eingetragenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich in der Schule und ausschließlich in Papierform (keine elektronische Speicherung) aufbewahrt.

Eine weitere Datenverarbeitung findet nur statt, wenn innerhalb von vier Wochen nach Abgabe der Erklärung in der Schule festgestellt werden sollte, dass die Schülerin oder der Schüler oder eine ihrer/seiner Kontaktpersonen in diesem Schulgebäude positiv auf COVID-19 getestet werden sollte. In diesem Fall werden die personenbezogenen Daten genutzt, um mögliche Kontaktpersonen identifizieren zu können. Die Daten würden in diesem Fall auch an die örtlichen Gesundheitsbehörden weitergegeben werden.

Die Datenerhebung, Datenaufbewahrung und evtl. Datenverwendung dienen also ausschließlich dem Gesundheitsschutz der Schülerin/des Schülers und möglicher Kontaktpersonen.

Die Daten werden spätestens sechs Wochen nach Abgabe der Erklärung in der Schule vernichtet.