



Einverständniserklärung zum repetitiven Testen auf das Coronavirus (SARS-CoV-2) an der Schule

Version 4. Stand 10.Mai 2021

Als Erziehungsberechtigte erkläre ich mich/erklären wir uns einverstanden, dass mein/unsere Kind an wiederholten Tests auf Covid-19 teilnimmt (Speicheltest). Die Teilnahme ist freiwillig, die Einwilligung dazu kann jederzeit widerrufen werden.

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die Speichelproben an das beteiligte analytische Labor Biolytix AG zur Analyse auf Covid-19 gesendet werden. Die Proben werden nur zum Zweck der COVID-19-Diagnostik untersucht und danach vernichtet. Ausser der Zuordnung zu einem sogenannten Pool werden keine persönlichen Daten unseres Kindes erhoben.

Die Proben werden klassenweise gepoolt und das Ergebnis wird der Schule mitgeteilt. Die Ergebnisse der Proben werden in anonymisierter Form statistisch ausgewertet.

Im Falle eines positiven Pool-Resultates bin ich/sind wir mit einem nachfolgenden individuellen diagnostischen PCR-Test bei meinem/unsere Kind einverstanden (Depooling). Für das Depooling wird die Liste der teilnehmenden Kinder der zuständigen Teststation gemeldet und es wird kontrolliert, ob die betroffenen Kinder zum zweiten Test erscheinen. Es erfolgt ein Saliva Speichel-Test (kein Nasen-Rachen-Abstrich). Antigen-Schnelltests sind als nachfolgender Test nicht zugelassen.

Fällt der zweite, diagnostische PCR-Test positiv aus, wird das Resultat dem Bundesamt für Gesundheit und dem Kinder- und Jugendärztlichen Dienst Basel-Stadt gemeldet, zusätzlich muss unser Kind in Isolation.

- Ja, ich bin/wir sind mit der Teilnahme meines/unsere Kindes einverstanden.
- Mein/unsere Kind war innerhalb der letzten 6 Monate an COVID-19 erkrankt. Die Erkrankung wurde am (Datum) durch ein positives Testergebnis festgestellt. Nach Ablauf von 6 Monaten nach festgestellter Erkrankung nimmt es am Test teil.
- Nein, ich bin/wir sind mit der Teilnahme meines Kindes **NICHT** einverstanden.

Ort, Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:

Angaben Kind	Angaben Erziehungsberechtigte
Schule / Klasse	Vorname/n
Vorname / Name	Name/n
Geburtsdatum	Handynummer / Email-Adresse