

# Einverständniserklärung

## Déclaration de consentement

In der Einrichtung: **École française de Sarrebruck et Dilling – École maternelle**

wird den Kindern ab dem 31. Januar 2022 eine 3-malige Testung auf freiwilliger Basis pro Woche auf das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 angeboten. Die Probengewinnung (Speichelproben) findet im Rahmen einer angeleiteten Selbst-Gewinnung mittels eines Lolli Antigen-Schnelltests durch die Kinder statt. Die Kinder müssen hierzu bis zu 90 Sekunden an einem Speichelsammler lutschen.

A partir du 31 janvier 2022, un test de dépistage du coronavirus SARS-CoV-2 sera proposé 3 fois par semaine sur une base du volontariat aux élèves de l'école maternelle de l'EFSD. Le prélèvement des échantillons (échantillons de salive) se fait dans le cadre d'un autotest effectué sous surveillance, au moyen d'un test antigénique rapide, dit « test sucette ». Les enfants doivent sucer un écouvillon de prélèvement pendant 90 secondes.

Hinweis: Beim Auftreten eines positiven Covid Falles in der Kindertageseinrichtung / Kindertagespflegestelle sind wir verpflichtet notwendige Daten an das zuständige Gesundheitsamt weiterzuleiten.

Eine Weitergabe der Daten an sonstige Dritte erfolgt nicht.

Remarque : En cas de cas positif au Covid au sein de l'école maternelle et/ou de la garderie, nous sommes tenus de transmettre les données nécessaires à l'autorité sanitaire compétente. Les données ne seront pas transmises à d'autres tiers.

Mit der angeleiteten Selbst-Gewinnung der Speichelproben auf das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 bei meinem Kind in der oben genannten Einrichtung

Je consens à ce que mon enfant participe au dépistage de l'antigène du SRAS-CoV-2 (virus Corona) parautotest salivaire à l'école.

bin ich einverstanden      OUI [ ]

nicht einverstanden NON [ ]

Name / Vorname des Kindes

Nom / Prénom de l'enfant

---

Geburtsdatum des Kindes

---

Date de naissance de l'enfant

Mobilfunknummer (für die Erreichbarkeit)

Numéro de portable (joignable)

---

Alternativ Festnetznummer.

Numéro de téléphone fixe, le cas échéant

---

Mir ist bekannt, dass die Teilnahme freiwillig ist und diese Erklärung jederzeit widerrufen werden kann.

Je suis conscient(e) que la participation est volontaire et que la présente déclaration peut être révoquée à tout moment.

Datum / Date \_\_\_\_\_

Name, Vorname / Nom, prénom

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten /  
Signature du représentant légal