

Geltungsbereich: Bilden und Fördern

Vor- und Familienname: _____

Geburtsdatum: _____

Einrichtung: _____

Ich erkläre verpflichtend, heute und mit jeder zukünftigen Übergabe meines Kindes, dass ich mein Kind frei von einschlägigen COVID-19 Symptomen (insbesondere frei von Symptomen, wie Fieber in Kombination mit trockenem Husten) in der Einrichtung übergebe.

Ich bestätige verpflichtend, heute und mit jeder zukünftigen Übergabe meines Kindes, dass mein Kind keinen Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person hatte.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die oben genannten Angaben.

Mir ist bewusst, dass bei Veränderungen der oben genannten Angaben die Einrichtung unverzüglich zu informieren ist.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Sorgeberechtigte _____

Datenschutzhinweise

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

Eine weitere Datenverarbeitung findet nur statt, wenn festgestellt werden sollte, dass Ihr Kind oder eine seiner Kontaktpersonen in der Einrichtung 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 Ihres Kindes und möglicher Kontaktpersonen.