

**Information über die Erhebung personenbezogener Daten  
zur Durchführung eines Corona-Schnelltests  
und Einwilligungserklärung**

Zwecks Negativnachweis für den Zutritt zur Turnhalle und zum Sportgelände sowie zur Verhinderung und Eindämmung der Verbreitung von COVID-19 wird zur Feststellung, ob eine akute COVID-19-Infektion bei Ihnen bzw. Ihrem Kind vorliegt, einmal zu Beginn des Trainingslagers ein Corona-Schnelltest angeboten. Durch die Teilnahme an dem Test entstehen für Sie keine Kosten.

Bei dem Corona-Schnelltest werden folgende personenbezogenen Daten auf der Grundlage einer Einwilligung (Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a Datenschutz-Grundverordnung [DS-GVO]) verarbeitet:

- Name, Vorname, Geburtsdatum und Wohnanschrift der Testperson
- ggf. Name, Vorname und Wohnanschrift der Personensorgeberechtigten der Testperson
- Angaben zur Untersuchung (Untersuchungsart, Datum)
- Testergebnis

Die personenbezogenen Daten werden für die Durchführung und Dokumentation des Tests verarbeitet und unverzüglich gelöscht, sobald sie für diese Zwecke sowie zur Nachverfolgung von Infektionsketten nicht mehr benötigt werden.

Bei der Testung wird durch medizinisches Personal ein Abstrich aus dem Rachen mittels Tupfer entnommen. Sollte sich im Laufe der Untersuchung herausstellen, dass weitere Rachenabstriche (Reihentestung) sinnvoll erscheinen, bitten wir Sie, in diese ebenfalls durch Ihre Unterschrift einzuwilligen. Der genaue Ablauf der Testung wird durch die Ärztin Anja Börner unmittelbar vor der Testung erläutert.

Sollte das Testergebnis positiv ausfallen, also auf eine akute COVID-19-Infektion hinweisen, ist die Testperson nach der für den jeweiligen Landkreis oder die Kreisfreie Stadt geltenden Allgemeinverfügung zur Absonderung von Kontaktpersonen der Kategorie I, von Verdachtspersonen und von positiv auf das Coronavirus getesteten Personen (gleichlautende Allgemeinverfügungen existieren in allen Landkreisen und Kreisfreien Städten Sachsens; bitte informieren Sie sich bei Bedarf auf dem jeweiligen Internetauftritt) verpflichtet, sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Testergebnisses abzusondern. Minderjährige Personen werden nach einem positiven Testergebnis räumlich separiert und sind umgehend durch einen Personensorgeberechtigten abzuholen. Die Aufsichtspflicht besteht bis zum Zeitpunkt der Abholung fort. Zusätzlich ist die Testperson verpflichtet, das jeweils zuständige Gesundheitsamt über das positive Testergebnis in Kenntnis zu setzen. Das Gesundheitsamt trifft dann die weiteren Anordnungen. Auch der Verein ist im Falle eines positiven Testergebnisses dazu verpflichtet, das jeweils zuständige Gesundheitsamt unter Angabe der Kontaktdaten zu unterrichten.

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist der LV90 Erzgebirge. Der zuständige Datenschutzbeauftragte ist der für den Verein benannte Datenschutzbeauftragte. Diesen können Sie beim Verein erfragen.

Der Widerruf der Einwilligung ist gegenüber dem Verein vorzunehmen. Die folgenden Betroffenenrechte gemäß Artikel 13 Absatz 2 DS-GVO werden gegenüber dem Verein vorgenommen: Recht auf Auskunft (Artikel 15 DS-GVO), Recht auf Berichtigung (Artikel 16 DS-GVO), Recht auf Löschung (Artikel 17 DS-GVO), Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Artikel 18 DS-GVO), Recht auf Datenübertragbarkeit (Artikel 20 DS-GVO), Recht auf Widerspruch (Artikel 21 DS-GVO). Beschwerden hinsichtlich der Datenverarbeitung können bei dem Verein, dem Datenschutzbeauftragten des Vereins oder dem Sächsischen Datenschutzbeauftragten eingelegt werden.

---

**Einwilligung:**

Hiermit willige ich/willigen wir in die Durchführung des Tests und die Verarbeitung der oben genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Feststellung einer etwaigen COVID-19-Infektion und im Weiteren zur Verhinderung der Ausbreitung dieser Krankheit ein.

Mir/uns ist bewusst, dass im Falle eines positiven Testergebnisses eine gesetzliche Meldepflicht gegenüber dem jeweils zuständigen Gesundheitsamt besteht. Ein etwaiger Widerruf der Einwilligung lässt diese gesetzliche Meldepflicht nicht entfallen.

Name und Anschrift der Testperson:

---

---

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r