

## **INFORMATIONEN GEMÄSS ARTIKEL 13 - 14 DER EU-VERORDNUNG 2016/679 (GDPR) ZUM PROJEKT "NASALE ANTIGEN-SELBSTTESTS" SARS COV 2 IN SCHULEN**

Sehr geehrte Eltern,

Anbei finden Sie die Informationen gemäß Art. 13 und 14 des GDPR in Bezug auf das Projekt "NASALE ANTIGEN-SELBSTTESTS", die den Schülern der Schulen der Autonomen Provinz Bozen zur Verfügung gestellt werden. Die Selbsttests, die im Laufe des Jahres zweimal wöchentlich durchgeführt werden, wenn auch unter Aufsicht von speziell geschultem Personal, werden vom Schüler selbstständig durchgeführt. Sollte das Ergebnis des Tests ein mögliches positives Ergebnis anzeigen, wird sich das Department für Prävention mit Ihnen in Verbindung setzen, um den klassischen Abstrich zur molekularen Untersuchung des Virus (PCR-Test) durchzuführen.

### **Verantwortlicher der personenbezogenen Daten**

Verantwortlicher der personenbezogenen Daten ist der Südtiroler Sanitätsbetrieb mit Sitz in der Sparkassenstraße Nr. 4 in 39100 Bozen.

### **Datenschutzbeauftragter**

Der Verantwortliche der Verarbeitung der personenbezogenen Daten hat gemäß Artikel 37 des GDPR den Datenschutzbeauftragten (Data Protection Officer) benannt, welcher gemeinsam mit der betrieblichen Datenschutzreferentin die Datenschutzsteuerungsgruppe bildet.

### **Zweck der Verarbeitung der Daten**

Die Verarbeitung personenbezogener Daten hat den Zweck einer Vorauswahl - ein Prä-Screening zu gewährleisten, das auf die Erkennung der SARS-CoV-2-Infektion abzielt, durch weniger invasive Nachweisinstrumente und leichter Erfassung oder durch selbst durchgeführte Selbsttests, alles im Hinblick auf die Vorsorge, Diagnose und Behandlung seitens des Sanitätsbetriebes.

### **Rechtsgrundlage, Art der Bereitstellung personenbezogener Daten und Folgen der Antworthablehnung:**

Rechtsgrundlage für die beschriebene Verarbeitung ist die **Einwilligung**, die von Ihnen im Namen und Auftrag des Kindes, das Sie vertreten, erteilen, gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a) des GDPR. Die Teilnahme zum Projekt ist **freiwillig** und Sie können die Teilnahme jederzeit widerrufen. Die Angabe der personenbezogenen Daten des Minderjährigen ist für seine Teilnahme am Projekt erforderlich; die Ablehnung der Angabe dieser Daten beeinträchtigt in keiner Weise die Inanspruchnahme der vom Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen angebotenen Leistungen und medizinischen Betreuung.

### **Datenquelle, aus der personenbezogene Daten stammen**

Die personenbezogenen Daten, die vom Sanitätsbetrieb verarbeitet werden, werden diesem von den Schulen zur Verfügung gestellt, die von den am Projekt teilnehmenden Schülern besucht werden.

### **Verarbeitungsmodalität**

Die Verarbeitung personenbezogener Daten wird von Rechtsträgern durchgeführt, die speziell autorisiert sind, personenbezogene Daten in Übereinstimmung mit den Bestimmungen der Artikel 28 und 29 des GDPR auf elektronischem und/oder manuellem Wege zu verarbeiten, wobei die in Artikel 32 des GDPR vorgesehenen technischen und organisatorischen Maßnahmen ergriffen werden, und in Beachtung der Grundsätze der Notwendigkeit, Rechtmäßigkeit, Korrektheit, Richtigkeit, Verhältnismäßigkeit, Einschlägigkeit und nicht Überschüssigkeit.

Die personenbezogenen Daten der betroffenen Schüler werden vom zuständigen territorialen Hygienedienst übernommen, damit dieser sich gegebenenfalls zur weiteren Untersuchung mit Ihnen in Verbindung setzen kann, und dürfen nur in aggregierter und anonymer Form veröffentlicht werden.

### **Aufbewahrungsfrist der personenbezogenen Daten und Kriterien dieser Frist**

Die für die Teilnahme am Überwachungsprojekt erforderlichen personenbezogenen Daten werden vom Sanitätsbetrieb gemäß Art. 5 des GDPR, 1 Jahr lang aufbewahrt und anschließend vernichtet.

### **Übermittlung der personenbezogenen Daten**

Ihre personenbezogenen Daten werden in keiner Weise verbreitet und werden nicht an Drittländer übertragen.

### **Empfänger, denen personenbezogene Daten mitgeteilt werden können**

Ihre personenbezogenen Daten können an andere Rechtsträger öffentlicher oder privater Natur übermittelt werden, wenn die geltende Gesetzgebung dies verlangt, einschließlich dem Istituto Superiore della Sanità, Gesundheitsministerium, Ärzte der Allgemeinmedizin und Kinderärzte freier Wahl, der Präfektur und anderer Subjekte, die mit der Überwachung und Gewährleistung der Maßnahmen zur Eindämmung gemäß Artikel 3 des Gesetzesdekrets Nr. 6 vom 23. Februar 2020 beauftragt sind.

### **Geltendmachung der Rechte**

Sie können sich an die Datenschutzsteuerungsgruppe, zusammengesetzt aus der Datenschutzreferentin und dem Data Protection Officer, erreichbar unter [privacy@sabes.it](mailto:privacy@sabes.it) oder in schriftlicher Form direkt an die obgenannte Anschrift wenden, wo Sie Ihr Recht auf Zugang zu Ihren personenbezogenen Daten geltend machen, die Berichtigung oder Ergänzung derselben und in den vom Gesetz festgelegten Fällen die Einschränkung, Löschung (sofern durch besondere Rechtsvorschriften zulässig) oder den Widerspruch gegen die Datenverarbeitung verlangen (gemäß Art. 15 - 22 des GDPR).

### **Recht auf Beschwerde**

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht gemäß den geltenden Rechtsvorschriften erfolgt, haben Sie das Recht, Beschwerde bei der Datenschutzbehörde einzureichen.

**Der Verantwortliche der Datenverarbeitung,  
der Südtiroler Sanitätsbetrieb**

**EINWILLIGUNG ZUR TEILNAHME AM PROJEKT  
"NASALE ANTIGEN-SELBSTTESTS" SARS COV 2 IN SCHULEN**

**Person, die elterliche Verantwortung oder Vormundschaft ausübt**

Die/Der Unterfertigte \_\_\_\_\_

in der Eigenschaft als \_\_\_\_\_

Angaben zu einem gültigen Ausweisdokument \_\_\_\_\_

erklärt hiermit, den Antrag unter Einhaltung der Bestimmungen zur elterlichen Verantwortung gemäß Artt. 445, 316, 337 ter und 337 quater des Zivilgesetzbuchs, die das Einverständnis beider Elternteile vorsehen, gestellt zu haben.

**Hiermit erteile ich meine Einwilligung zur Teilnahme AM PROJEKT  
"NASALE ANTIGEN-SELBSTTESTS" SARS-CoV-2 in den Schulen, für meine Tochter/meinen Sohn**

Name und Nachname \_\_\_\_\_ . Klasse \_\_\_\_\_

Geburtsort und Geburtsdatum \_\_\_\_\_.

☐ JA

☐ NEIN

**Außerdem:**

Bin ich damit einverstanden, kontaktiert zu werden, um meine Ansichten zu dem oben genannten Projekt zu äußern.

☐ JA

☐ NEIN

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_