



COVID-19 : Testing au sein de l'établissement scolaire

Attestation de consentement

Dans le contexte de la crise COVID-19 et en vertu du dispositif sanitaire du Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (« *Stufepiang* »), une classe est mise à l'écart quand une seule personne au sein de la classe (élève ou enseignant) présente une infection au virus SARS-CoV. On parle alors de scénario 1.

Dès lors, le Ministère de la Santé invite, au moyen d'une ordonnance de test, chaque personne de cette classe à se faire tester, à partir du 6^e jour après le dernier contact avec la personne testée positive. Le test peut soit être effectué dans un laboratoire d'analyses médicales, soit par une équipe mobile du MENJE/Laboratoire national de Santé (LNS), dans l'enceinte de l'établissement scolaire¹.

Lorsqu'une campagne de test est confirmée dans la classe, les parents d'élèves mineurs ou les élèves majeurs sont avertis par les titulaires (enseignement fondamental) ou les régents (enseignement secondaire). Il appartient aux parents d'élèves mineurs ou aux élèves majeurs d'opter pour un test dans l'établissement scolaire ou dans un laboratoire d'analyses médicales de leur choix.

Pour les personnes qui décident de faire le test dans un laboratoire d'analyses médicales, les ordonnances de test seront distribuées aux personnes concernées par l'intermédiaire des titulaires ou des régents de classe.

Les personnes qui souhaitent que le test soit réalisé à l'école trouveront au verso de la présente note l'attestation de consentement à compléter, à signer et à retourner au titulaire ou au régent de classe dans les meilleurs délais. Dans ce cas, les ordonnances de test seront rendues accessibles au LNS.

À noter qu'aucun élève ne sera testé sans consentement explicite et valable de son tuteur légal. De même, le test dans l'enceinte de l'établissement scolaire ne sera pas réalisé lorsque la personne à tester montre, le moment venu, des réticences ou des symptômes de stress ou de peur.

Le consentement peut être retiré à tout moment auprès du titulaire ou du régent de classe, par email ou en face-à-face afin de confirmer votre identité.

Les règles légales en matière de protection des données à caractère personnel, notamment les droits reconnus aux personnes concernées par les traitements effectués (droit d'accès aux données, droit à l'effacement, droit de rectification des données, etc.) sont applicables dans les conditions afférentes et sous réserve des exceptions et dérogations prévues.

Pour des questions relatives au traitement de ces données ou en vue de faire valoir l'exercice de vos droits, vous pouvez, en justifiant votre identité et, s'il y a lieu, celle de votre enfant mineur (c'est-à-dire en joignant à votre demande une copie lisible et valable de votre pièce d'identité ainsi que de celle de votre enfant mineur), contacter le responsable du traitement ou son délégué à la protection des données (dpo@men.lu).

¹ Les capacités de test dans l'enceinte de l'école sont limitées du fait de l'évolution de la pandémie et du nombre de classes à tester.

COVID-19 : Testing au sein de l'établissement scolaire

**Attestation de consentement pour les classes en scénario 1
qui sont testées dans l'enceinte de l'école**

Ce consentement² est valable pour la durée de toute l'année scolaire 2020/2021 et est révoquant à tout moment auprès du titulaire ou du régent de classe.

Je soussigné(e) Madame, Monsieur*

(Nom) _____

(Prénom) _____

(N° de GSM) _____

Si applicable mère/père/tutrice/tuteur* de

(Nom de l'élève) _____

(Prénom de l'élève) _____

(Matricule **de la personne à tester**) _____

(Nom de l'école) _____

(Classe fréquentée) _____

- donne mon consentement explicite** (en cochant la case) **pour être testé(e) / pour que mon enfant soit testé** au sein **de mon / de son établissement scolaire** durant les heures de classe et ceci, par un préleveur dûment qualifié selon le Règlement grand-ducal du 3 novembre 2020 fixant les conditions de réalisation de prélèvements nasopharyngés, oropharyngés, buccaux ou salivaires afin de réaliser des tests diagnostiques ou de dépistage de l'infection par virus SARS-CoV-2. **Mon consentement entraîne nécessairement** que le Laboratoire national de Santé accède aux **données à caractère personnel** (ordonnance de test, nom, prénom, matricule et numéro de GSM), **dans le cadre du dispositif de testing mobile dans l'école.**

En soumettant ce formulaire, vous acceptez que vos données personnelles soient traitées conformément à ce qui précède.

Fait à (lieu) _____ le (date) _____.

Signature _____

À retourner au titulaire/régent de classe dans les meilleurs délais.

² Recueilli en vertu du Règlement grand-ducal du 3 novembre 2020 fixant les conditions de réalisation de prélèvements nasopharyngés, oropharyngés, buccaux ou salivaires afin de réaliser des tests diagnostiques ou de dépistage de l'infection par virus SARS-CoV-2.

* Veuillez entourer la mention qui convient