

# Turn- und Sportverein von 1884 Saarbrücken - St. Arnual e.V.

Saargemünder Str. 142  
66119 Saarbrücken

Julia Freidinger  
1.Vorsitzende  
Telefon  
+49(0)681-93579131  
vor1@tus-st-arnual.de

## Fragebogen für Trainingsteilnehmer/innen

Mit dem ausfüllen dieses Fragebogens erklären Sie sich bereit, dass die beinhaltenen Daten mit dem Zweck zur Minimierung des Infektionsrisikos mit Covid-19 ausgewertet und bis zum Ende der Pandemie gespeichert werden. Der Fragenbogen dient der Verfolgung von Infektionsketten. Das Ausfüllen des Fragebogens ist verpflichtend.

### 1. Personenbezogene Daten

Datum: \_\_\_\_\_

Name
Vorname
Geburtsdatum
Adresse
Trainingsadresse
Telefon
Mail
Besuchen Sie derzeit die Schule?
Wenn ja, Name der Schule und Klasse angeben: _____
Gibt es einen Trainingspartner in Deiner Trainingsgruppe, mit dem Du in einer häuslichen Gemeinschaft lebst? Wenn ja, wer? _____

## Gesundheitsbestätigung

Name des Trainingsteilnehmer: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

(Bitte in Druckbuchstabenausfüllen)

*Aufgrund der behördlichen Maßnahmen im Rahmen der Corona-Pandemie ist der Trainingsbetrieb nur eingeschränkt möglich. Um Gefahren für Ihre Gesundheit und die Gesundheit anderer vorbeugen zu können, erheben wir diese Gesundheitsbestätigung. Wir verarbeiten diese, um zum einen die Nachverfolgbarkeit der Trainingsteilnehmer zu gewährleisten und um die Verbreitung von SARS-CoV-2 trotz Trainingsbetriebs eindämmen zu können.*

*Die Verarbeitung der Daten erfolgt nach den Vorgaben der DSGVO. Weitere Informationen sind beim Trainer und ggfs. auf der Vereinshomepage zu finden. Ihre Daten werden vier Wochen nach dem Trainingstermin datenschutzkonform vernichtet.*

### Bestätigung:

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ich bzw. der o. g. Trainierende sowie die im Hausstand lebenden Personen **keine Symptome der Krankheit Covid-19** (z. B. erhöhte Temperatur, Halsschmerzen, Husten, Schnupfen, Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, Atemnot, Durchfall) aufweisen.

Diese Bestätigung gilt bis auf weiteres.

**Treten Symptome auf**, so werde ich bzw. der o.g. Trainierende **nicht am Training teilnehmen und den Verein umgehend** aus Gründen der Nachverfolgbarkeit etwaiger Infektionsketten sowie zum Gesundheitsschutz anderer Vereinsmitglieder **informieren**.

\_\_\_\_\_  
(Datum/Ort)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Trainierenden/  
des Erziehungsberechtigten)

### **Hinweis:**

Auch bei Personen, die einer speziellen Berufsgruppe angehören, kommt es ausschließlich auf die persönliche Freiheit von Symptomen der Krankheit Covid-19 an.  
(Siehe auch Veröffentlichung des RKI:  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html) )