

EIGENERKLÄRUNG

Teilnahme am Kletterwettkampf DOLOROCK

Red Pointfight

Der/die Unterfertigte, geboren am

....., in und wohnhaft in

....., erklärt dass:

- Er/sie ein/e im Vorstieg erfahrene/r Kletterer/in ist.
- Er/sie die gängigen Sicherungsmethoden kennt und darin geübt ist.
- Er/sie in der Knotenkunde bewandert ist.
- Ihm/ihr bewusst ist, dass er/sie das Risiko während des Wettkampfes selbst trägt.

Sicherheitsvorkehrungen COVID

- Vermeidung von Bildung von Menschenansammlungen (siehe Hinweisschilder in den Klettergärten bzgl. max. Personenanzahl)
- Nur eigene Ausrüstung verwenden
- Regelmäßig Hände desinfizieren - Liquid Chalk
- Fahrgemeinschaften vermeiden bzw. nur mit Personen, die einen negativen Test haben (<72 h)
- Partnercheck durch gegenseitiges Auffordern zur Überprüfung und gegenseitiges Beobachten
- Seil beim Clippen nicht in Mund - oder jede/r klettert nur mit eigenem Seil
- Insofern der Mindestabstand von 2 m nicht eingehalten werden kann, ist auch im Freien ein Mund-Nasenschutz zu verwenden
- Es muss auch der Mindestabstand (2 m) beim Klettern zwischen den Touren eingehalten werden
- Teilnehmer/in verpflichtet sich COVID Regeln einzuhalten
- Veranstalter behält sich vor spontane Kontrollen durchzuführen, die Missachtung der Regeln führt zu einer Disqualifikation des/der Teilnehmer/in

Außerdem erklärt er/sie folgende Regeln während des Wettkampfs einzuhalten:

- Vor dem Klettern jeder Route den Partnercheck durchzuführen.
- Alle in der Route vorhandenen Bohrhaken bzw. Expressschlingen einzuhängen.
- Immer einen Knoten ins Seilende zu machen.
- Material zu verwenden, dass den gängigen Standards entspricht.
- Rücksicht auf die anderen Teilnehmer zu nehmen.
- Die üblichen Sicherheitsstandards einzuhalten.

Die Organisatoren empfehlen zudem das Tragen eines Helms während des Wettkampfs und eine Sicherung an Stellen, wo Absturzgefahr droht.

Der Veranstalter des Dolorock übernimmt keine Haftung für eventuelle Unfälle oder Corona-Infektionen vor, während und nach der Veranstaltung.

Datum

Unterschrift

QUESTIONARIO SULLA SALUTE / FRAGEBOGEN ZUR GESUNDHEIT

DATI PERSONALI - PERSÖNLICHE DATEN

Nome / Vorname			
Cognome / Zuname			
Indirizzo / Adresse			
Luogo / Ort			
Nato/a il /geb. am		a / in	
Sesso / Geschlecht		Nazionalità / Nationalität	

DOMANDE / FRAGEN

ITALIANO	DEUTSCH	SI/JA	NO/NEIN
Hai avuto qualsiasi sintomo del raffreddore (tosse, naso che cola, mal di gola, difficoltà respiratorie, perdita del gusto o dell'olfatto) negli ultimi 14 giorni?	Hattest du Erkältungssymptome (Husten, laufende Nase, Halsschmerzen, Atemprobleme, Verlust des Geschmacks- oder Geruchsinnes) in den letzten 14 Tagen.	•	•
Hai avuto uno dei seguenti sintomi negli ultimi 14 giorni: febbre / dolore al petto / mal di testa / nausea / vomito / diarrea	Hattest du die nachfolgenden Symptome in den letzten 14 Tagen: Fieber, Brustschmerzen und Kopfschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Durchfall?	•	•
Sei stato in contatto con qualcuno con una comprovata infezione da Covid-19 negli ultimi 14 giorni?	Hattest du in den letzten 14 Tagen Kontakt mit einer Covid-19 infizierten Person?	•	•
Sei stato in quarantena negli ultimi 14 giorni?	Warst du in den letzten 14 Tagen in Quarantäne?	•	•
Sei risultato positivo al test PCR (reazione a catena della polimerasi) negli ultimi 14 giorni?	Wurdest du Test in den letzten 14 Tagen bei einem PCR positiv getestet?	•	•

Con la presente confermo di essere in coscienza delle normative COVID attualmente applicabili (https://www.provincia.bz.it/sicurezza-protezione-civile/protezione-civile/regole-covid-19.asp) e di comportarmi di conseguenza.	Hiermit bestätigte ich, die aktuell geltenden COVID-Bestimmungen (https://www.provinz.bz.it/sicherheit-zivilschutz/zivilschutz/regeln-covid-19.asp) zu kennen und mich entsprechend zu verhalten.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Firma/Unterschrift _____ **Data / Datum**

Firma del genitore o di chi fa le veci per il minore
 Unterschrift Elternteil oder Erziehungsberechtigte _____

**Per poter partecipare all'evento qualsiasi domanda del questionario deve essere risposta con NO.
 Um am Event teilnehmen zu können müssen alle Fragen mit NEIN beantwortet worden sein.**

Le informazioni personali fornite sono trattate in modo strettamente riservato dal Comitato Organizzatore Dolorock. Verranno utilizzate solo allo scopo di valutare se al richiedente può essere concesso o può mantenere l'accreditamento alla luce dell'epidemia da COVID-19. I requisiti di salute pubblica locali e globali determineranno la durata della conversazione dei dati.

Die bereitgestellten persönlichen Informationen werden vom Dolorock Organisationskomitee vertraulich behandelt. Sie werden nur verwendet, um zu beurteilen, ob dem Antragsteller angesichts der COVID-19-Epidemie eine Akkreditierung gewährt oder aufrechterhalten werden kann. Lokale und globale Anforderungen an die öffentliche Gesundheit bestimmen die Länge der Datenkonversation.