

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)