



Kontaktdaten

Verein: _____

Bezirksmeisterschaften 2021

Mit der Unterschrift bestätigen die Teilnehmer, dass sie beim Betreten der Sportstätte die folgenden Bedingungen erfüllen:

- Aktuell und in den letzten 14 Tagen keine Symptome einer SARS-CoV-2-Infektion.
- Kein Nachweis einer SARS-CoV-2-Infektion in den letzten 14 Tagen.
- In den letzten 14 Tagen keinen bewussten Kontakt zu einer Person, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet worden ist.
- In den letzten 14 Tagen keine Rückkehr aus einem Hochrisiko- oder Variantengebiet.

Außerdem stimmen die Teilnehmer zu, dass ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktverfolgung im Zusammenhang mit einer möglichen Covid19-Infektion durch den Veranstalter/Ausrichter bzw. einem eingesetzten Vertreter genutzt und für vier Wochen gespeichert werden dürfen. Dies beinhaltet auch die mögliche Weitergabe an die zuständigen Behörden und/oder an den Betreiber der Sportstätte.

Die Teilnehmer erklären, dass sie die Ausschreibung und das Hygienekonzept der Veranstaltung gelesen und akzeptiert haben.

¹⁾ Funktion: Aktiver (A), Trainer/Betreuer (T), Kampfrichter (K)

²⁾ Status: geimpft (1), genesen (2) oder getestet (3)

lfd. Nr.	Nachname	Vorname	Straße	PLZ	Ort	Telefon	Funktion ¹⁾	Status ²⁾	Unterschrift
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									