

Dokumentation der Anwesenheit mit Einverständniserklärung zu Corona-Verhaltensregeln im Rahmen der Hallensaison 2021/22

Veranstaltung am/von - bis: _____ in: _____

Vor- und Nachname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Hiermit bestätige ich, dass ich die gültigen Hygieneregeln gelesen habe.

Ich versichere, dass

- ich die Inhalte verstanden habe, akzeptiere und umsetzen werde
- bei mir in den letzten 14 Tagen vor der Veranstaltung und am Veranstaltungstag keine Covid19-Symptome (Husten, Halsschmerzen, Fieber/erhöhte Temperatur, Geruchs- oder Geschmacksstörungen, allgemeines Krankheitsgefühl, ...) aufgetreten sind
- ich in den letzten zwei Wochen vor der Veranstaltung keinen wissentlichen Kategorie-I-Kontakt hatte
- aktuell für mich keine Quarantäne-Pflicht besteht
- ich im Falle des Auftretens eines oder mehrerer der Covid19-Symptome in den zwei Wochen nach der Veranstaltung und/oder im Falle eines sich herausstellenden Kategorie I-Kontaktes während der letzten zwei Wochen vor der Veranstaltung
 - mich sofort an eine verantwortliche Stelle zur Abklärung wende (z. B. Hausarzt/Gesundheitsamt)
 - den Ausrichter umgehend informiere, sollte sich ein solcher Kontakt und/oder ein positives Testergebnis ergeben (Die Ausrichter meldet nur unter Einhaltung der entsprechenden Datenschutzbestimmungen weiter.)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Dokumentation meiner Teilnahme an der oben genannten Veranstaltung für mindestens drei Wochen und maximal einen Monat lang vom Ausrichter aufbewahrt wird.

Ich/ mein Kind* besuche/ besucht* eine Grundschule/ eine Oberschule/ ein Gymnasium/ eine Berufsschule* und unterliege/ unterliegt der Testpflicht nach der sächsischen Schul- und Kita-Coronaverordnung.

Datum, Unterschrift

Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahre
Datum, Unterschrift Sorgeberechtigter

>>>Bei bestehender Testpflicht am Spieltag am Spielort vom Ausrichter auszufüllen<<<

- Negatives Testergebnis wurde vorgelegt
- Nachweis einer vollständigen Corona Schutzimpfung wurde erbracht
- Nachweis einer Genesung wurde erbracht
- Negativer Schnelltest wurde vor Ort durchgeführt

Datum, Unterschrift Ausrichter

- Zutreffendes bitte unterstreichen