

Fragebogen

zur Teilnahme am Trainings- und Übungsbetrieb **des Turnvereins Kappelrodeck**

Verantwortliche/r Übungsleiter/in:

Sportangebot:

Datum:

Start / Ende der Trainingseinheit:

Erhebung personenbezogener Daten:

Name	
Vorname	
Adresse ODER Telefon oder E-Mail	



Bitte die untenstehenden Fragen mit JA oder NEIN beantworten

		Ja	Nein
1.	Ich hatte innerhalb der letzten 14 Tagen Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall.		
2.	Ich habe Symptome einer Atemwegsinfektion oder erhöhte Temperatur.		
3.	Ich habe mich in den letzten 14 Tagen in einem ausgewiesenen Risikogebiet außerhalb Deutschlands nach dem RKI (www.rki.de/covid-19-risikogebiete.de) aufgehalten?		

Sollten Sie die Fragen 1 und 2 mit „Ja“ beantwortet ist eine Teilnahme am TVK Sportbetrieb nicht möglich. Wenn Sie die Frage 3 mit einem „Ja“ beantworten, ist eine Teilnahme nur unter Vorlage zweier Negativer-Corona-Testergebnisse möglich. Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Hygienerichtlinien Hiermit bestätige ich, dass ich über die geltenden Hygienerichtlinien des Vereins informiert wurde und mich zu dessen Einhaltung verpflichte.

Die Teilnahme am TVK Sportbetrieb geschieht eigenverantwortlich.

Mit der Unterschrift bestätigen die Teilnehmer*innen, dass sie beim Betreten der Sportstätte absolut symptomfrei sind. Außerdem stimmen die Teilnehmer*innen zu, dass ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer möglichen COVID-19 Infektion durch einen Vertreter des oben genannten Vereins genutzt und für 4 Wochen gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen auf Anfrage ebenfalls an die zuständige Gesundheitsbehörde weitergegeben werden. *Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§ 16, 25 IfSG

*Verordnung des Kultusministeriums und des Sozialministeriums über Sportstätten(Corona-Verordnung Sportstätten)in der ab 2. Juni 2020 gültigen Fassung.

Datum

Unterschrift