

Dokumentation Teilnehmerinnen und Teilnehmer



Name Kurs: _____

Trainer/ÜL: _____

Datum: _____ Uhrzeit: _____ Ort: _SKZ-Kyritz_____

Nr.	Vorname	Nachname	Telefonnummer	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Die Namen und Telefonnummern der Teilnehmer/innen werden erfasst und gespeichert, um im Fall des Auftretens einer Corona-Infektion unter den Teilnehmer/innen Infektionsketten nachvollziehen zu können. In einem solchen Fall ist der Verein verpflichtet, die Daten an das zuständige Gesundheitsamt weiterzuleiten. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Es gelten die Datenschutzbestimmungen des VC Fortuna Kyritz e.V.

Bei Auftreten von Symptomen bei einem Mitglied ist der VC Fortuna Kyritz e.V. telefonisch unter 033971 71803 oder per E-Mail an info@fortuna-kyritz.de zu informieren.

Der Unterzeichner erklärt:

Für die Teilnahme am Training gelten folgende Voraussetzungen:

1. Ich habe in den letzten 14 Tagen keine Symptome bei mir erkannt, die auf eine Covid19 Infektion hinweisen.
Symptome: Husten, Fieber, Halsschmerzen, Geruchs-/Geschmacksstörungen, Schmerzen, laufende Nase, allgemeine Schwäche, Durchfall
2. Ich hatte in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu Covid19 erkrankten Personen.
3. Ich erkenne das Hygienekonzept des VC Fortuna Kyritz e.V. an und bin vom Training ausgeschlossen, sobald ich die Voraussetzungen nach Ziffer 1 und 2 nicht einhalten kann. Bewusstes Zuwiderhandeln gegen diese Verpflichtungserklärung hat den sofortigen Ausschluss vom Training zur Folge.
4. Datenschutzerklärung: Ich willige ein, dass meine Verpflichtungserklärung bis zum Ende der Corona-Maßnahmen, meine Trainingsteilnahme jeweils 4 Wochen gespeichert werden und auf Anforderung den Gesundheitsbehörden übergeben werden.

Bei allen Minderjährigen wurde die Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten geprüft.