

## Selbsterklärung Gesundheitszustand



Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geb.- Datum: \_\_\_\_\_

Veranstaltung/Datum: \_\_\_\_\_

Spieler       Betreuer       Management       Zuschauer

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie:

- dass bei Ihnen aktuell kein positiver COVID-19-Test vorliegt;
- dass bei einem Aufenthalt in einem Risiko-, Hochrisiko- oder Virusvariantengebiet (im Ausland) innerhalb der letzten 14 Tage entweder ein vollständiger Impfschutz bzw. ein Genesenen-Status bereits vor dem Auslandsaufenthalt vorlag oder ein entsprechendes negatives Testergebnis nach Rückkehr vorgewiesen werden kann;
- dass Sie aktuell keine Symptome haben, die auf eine COVID-19- Infektion hinweisen könnten und auch innerhalb der letzten 14 Tage symptomfrei waren;
- dass Sie innerhalb der letzten 14 Tage **keinen** Kontakt zu einer Person hatten, die
  - positiv auf COVID-19 getestet wurde,
  - an typischen Symptomen einer COVID-19-Infektion leidet,

wenn doch, lag zu diesem Zeitpunkt bereits ein vollständiger Impfschutz oder ein Genesenen-Status vor;

- dass bei der Messung Ihrer Körpertemperatur **keine** Abweichungen festgestellt wurden;
- dass Sie die vorgegebenen Hygiene- und Abstandsregelungen einhalten;

**Ein Zutritt zur Veranstaltung ist nur gestattet, wenn alle Angaben bestätigt werden.**

Wir bitten Sie,

- uns unverzüglich zu informieren, wenn sich im Nachhinein etwas an den gemachten Angaben ändert. (z. B. wenn innerhalb von 14 Tagen nach der Veranstaltung typische Symptome einer COVID-19-Infektion auftreten.) Der VC Fortuna Kyritz e.V. ist telefonisch unter 0172/3179048 oder per E-Mail an [info@fortuna-kyritz.de](mailto:info@fortuna-kyritz.de) zu erreichen.

- uns zu unterstützen, wenn wir gesetzlich verpflichtet sind, im Nachhinein weitere Informationen einzuholen, um die Ausbreitung einer COVID-19-Infektion zu verhindern und Kontaktpersonen zu schützen.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie auch,

- dass die oben aufgeführten Angaben richtig und wahrheitsgemäß sind.
- dass Ihnen bewusst ist, dass falsche Angaben schwere Auswirkungen auf die Gesundheit der Spieler und aller an der Organisation des Spielbetriebs Beteiligter sowie deren Angehörigen haben können.
- dass Ihnen bewusst ist, dass trotz umfangreicher Schutzmaßnahmen ein Restrisiko besteht, sich bei der oben genannten Veranstaltung mit COVID-19 zu infizieren.
- dass Sie die ausliegenden Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen haben und einverstanden sind, dass Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden. Die ausführlichen Erläuterungen zu den zweckgebundenen Rechtsgrundlagen, die Voraussetzungen für die Datenweitergabe und die Hinweise zu den besonderen Speicherfristen finden Sie in den „Datenschutzinformationen nach Artikel 13 DSGVO zu den Maßnahmen im Zusammenhang mit der Covid-19 Pandemie“.

**Ich bin genesen**  
*(eine Corona-Infektion überstanden habe und diese mit einem positiven PCR-Labortest nachweisen kann, der mindestens 28 Tage und höchstens sechs Monate alt ist)*

**Ich bin geimpft**  
*(2. Impfung liegt mindestens 14 Tage zurück)*

**Ich bin getestet** *(gilt nur für Personen ab 14 Jahre bis zum vollendeten 17. Lebensjahr.  
Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr haben ohne Testnachweis Zutritt zu 2G/2G+ -Bereichen)  
(Antigen-Schnelltest durch geschultes Personal oder kostenfreier Bürgertest in einer Teststation - bei Schülern reicht der Nachweis zum Schultest)*

Testdatum: \_\_\_\_\_

Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Das Testergebnis war „negativ“.

Bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten.

\_\_\_\_\_  
**Datum, Unterschrift**

\_\_\_\_\_  
**Zeitpunkt Ankunft**

\_\_\_\_\_  
**Zeitpunkt Abreise**

Einhaltung 2G/3G/2G+ Regel kontrolliert