

Gesundheits- und Zustimmungserklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich das Hygiene- und Handlungskonzept zur Corona-Pandemie der Abteilung Breitensport des SV Wolsfeld 1932 e.V. erhalten und gelesen habe.

Nur symptomfreie Personen dürfen sich in der Sportstätte aufhalten. Wer Symptome für akute Atemwegserkrankungen wie Husten, Fieber, Muskelschmerzen, Störung des Geruchs- oder Geschmackssinns, Durchfall oder Übelkeit aufweist, darf die jeweilige Sportstätte nicht betreten und sollte telefonisch bzw. per Mail einen Arzt/eine Ärztin kontaktieren. Ausnahmen sind nur für Personen mit bekannten Grunderkrankungen wie bspw. Asthma zulässig.

<p>Die Erklärung wird bei der Abteilung verwahrt und nach Beendigung der Corona-Einschränkungen vernichtet</p>

Bei Verstößen, die Bußgelder für den Verein zur Folge haben, behält sich der SV Wolsfeld vor, diese vom Verursacher einzufordern. Personen, die einer Covid-19-Risikogruppe angehören, müssen die erforderliche Risikoabwägung selbst treffen. Der Verein empfiehlt allen Personen, die einer Covid-19-Risikogruppe angehören, nur nach vorheriger Konsultation eines Arztes/einer Ärztin an Training oder Wettkampf teilzunehmen.

Ich erkläre mich mit diesen Regeln einverstanden.

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon: Mobil:

E-Mail:

Datum: Unterschrift

.....