

Meldebogen Aktiv Spielbeteiligte, Saison 2020-21



Zeitpunkt Betreten der Halle: _____
(auszufüllen vom Veranstalter)

Zeitpunkt Verlassen der Halle: _____
(auszufüllen vom Veranstalter)

Verein: _____

Datum: _____ **Spiel:** _____ **vs.** _____

Ansprechpartner Verein:
Name, Vorname, Anschrift: _____

Handynummer: _____ **E-Mail:** _____

Selbsterklärung Gesundheitszustand

Mit der Unterschrift bestätigen die nachfolgenden Personen.

- dass bei ihnen aktuell kein positiver Covid-19-Test vorliegt
- dass sie sich in den letzten 14 Tagen nicht in einem Risikogebiet (lt. Robert-Koch-Institut) aufgehalten haben (bzw. eine gültige Ausnahme von der Quarantäne vorliegt, Nachweis ist beizufügen)
- dass sie aktuell nicht unter typischen Symptomen (Trockener Husten, Fieber \geq 38 Grad, Kurzatmigkeit, Kopf-Hals- und Gliederschmerzen sowie Einschränkungen des Geschmacks- und Geruchssinn) einer Covid-19-Infektion leiden und auch innerhalb der letzten 14 Tage nicht darunter gelitten haben (bzw. nach Auftreten der Symptome ein PCR-Test mit negativem Ergebnis durchgeführt wurde, Nachweis ist beizufügen)
- dass sie innerhalb der letzten 14 Tage wissentlich keinen Kontakt zu einer Person hatten, die
 - ➔ positiv auf Covid-19 getestet wurde
 - ➔ innerhalb der letzten 14 Tage in einem Risikogebiet war
 - ➔ an typischen Symptomen einer Covid-19-Infektion leidet(bzw. nach dem Kontakt ein PCR-Test mit negativem Ergebnis durchgeführt wurde, Nachweis ist beizufügen)

Mit der Unterschrift bestätigen die nachfolgenden Personen weiterhin.

- 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 Angehörige haben können
- dass ihnen bewusst ist, dass trotz der Schutzmaßnahmen ein Restrisiko besteht, sich bei dem oben genannten Spiel mit Covid-19 zu infizieren
- dass sie einverstanden sind, dass Ihre personenbezogenen Daten zur Nachverfolgung möglicher Infektionsketten (gemäß DSGVO Art. 6 Abs. 1) verarbeitet werden
- dass die vorgegebenen Hygieneregeln eingehalten werden

Meldebogen Aktiv Spielbeteiligte, Saison 2020-21



Nr.	Name	Vorname	Unterschrift – Bestätigung Gesundheitszustand (s.o.)
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			

Hiermit bestätige ich, dass mir die detaillierten Kontaktdaten der vorgenannten Aktiv Spielbeteiligten vorliegen und diese auf Anfrage des Gesundheitsamtes/Ordnungsamtes unverzüglich herausgegeben werden.

Datum

Unterschrift Ansprechpartner Verein