

## Teilnehmerliste

Gruppe: \_\_\_\_\_

Trainer\*in: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Trainingszeit: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Ich bin über die Verhaltens- und Hygieneregeln informiert worden, bin bereit sie einzuhalten und die Anweisungen des Trainers/Übungsleiters zu befolgen. Ich bestätige, dass ich keine gesundheitlichen Einschränkungen oder Krankheitssymptome habe. Meine a) personenbezogenen Daten sowie b) Informationen über Krankheitssymptome oder einem Kontakt zu infizierten Personen werden zusätzlich zu der bisherigen Verarbeitung ausschließlich unter strengster Beachtung des Datenschutzes verwendet. So wird den Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes sowie etwaiger einschlägiger aktueller Vorschriften Genüge getan. Ich erkläre, dass ich bei Krankheitssymptomen und nach Kontakt mit infizierten Personen - insofern ich davon Kenntnis erlange - nicht am Training teilnehmen werde. Sollte innerhalb von zwei Wochen nach der Teilnahme an eine Infektion oder der Kontakt zu einer infizierten Person festgestellt werden, werde ich den Verein darüber informieren.

Falls zutreffend: Mir ist bekannt, dass ich aufgrund meines Alters oder eventueller Vorerkrankungen zur Risikogruppe gehöre. Daher ist mir bewusst, dass für mich trotz größtmöglicher Achtsamkeit bei der Umsetzung der Hygienevorschriften und Abstandsregeln ein Restrisiko besteht am sogenannten Coronavirus zu erkranken.

	Name	Adresse	Telefon	GI/GE/GT	Unterschrift
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					

(GI = geimpft / GE = genesen / GT = getestet)

(Stand: 28.07.2021)