



Erklärung zur Teilnahme am Training des KSV „Bavaria“ Waldaschaff

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Schule und Klasse (bei Kinder und Jugendlichen) _____

Anschrift _____

Handynummer _____

Email-Adresse _____

Die Informationen aus dem Anschreiben zur Wiederaufnahme des Trainingsbetriebes vom 15.06.2020 habe ich zur Kenntnis genommen und werde mich dementsprechend verhalten.

Mir ist insbesondere bekannt, dass ich/mein Kind im Falle typischer Symptome der CoViD19-Erkrankung (Husten, Fieber ab 38 Grad, Atemnot, allgemeiner Erkältungsanzeichen), bei einem positiven Test auf das Coronavirus sowie Kontakt zu Erkrankten oder dem Aufenthalt in einem Risikogebiet innerhalb der letzten 14 Tage nicht am Trainingsbetrieb teilnehmen kann.

Ferner ist mir bekannt und ich bin damit einverstanden, dass vor jedem Training eine Abfrage zum Gesundheitszustand erfolgt, welche zusammen mit meinem Namen/dem Namen meines Kindes dokumentiert wird.

Ich habe verstanden, dass der KSV „Bavaria“ Waldaschaff trotz aller ergriffener Vorsichtsmaßnahmen das Risiko einer Infektion mit dem Corona-Virus infolge einer Teilnahme am Trainingsbetrieb sowie die daraus resultierenden Gefahren und Schäden nicht gänzlich ausschließen kann. Die Teilnahme an den Trainingsmaßnahmen ist daher nicht nur freiwillig, sondern erfolgt insoweit auf eigene Gefahr und Verantwortung. Das mit einer Teilnahme am Trainingsbetrieb verbundene Infektionsrisiko nimmt daher jeder Teilnehmer bzw. die jeweiligen die Teilnahme gestattenden Erziehungsberechtigten als Teil des allgemeinen Lebensrisikos bewusst in Kauf. Hiermit bin ich ausdrücklich einverstanden.

Ich erkläre, dass der / die Teilnehmende sich an die zum Zeitpunkt des Trainings jeweils aktuellen Handlungsempfehlungen des BLSV im Zusammenhang mit dem Trainingsbetrieb halten wird und insbesondere bei dem Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus oder der Möglichkeit einer Ansteckung dem Training fernbleiben wird.

Im Falle einer bestätigten Erkrankung, werde ich die Trainer bzw. Vereinsverantwortlichen unverzüglich hierüber informieren.

Die Daten werden zum Zwecke der Gruppeneinteilung verwendet bzw. zum einfachen und schnellen Informationsaustausch. Ich bin mit der Datenerhebung zu diesem Zwecke einverstanden.

Name des/der Sportler*in: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sportler*in

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten
(nur bei Minderjährigen)