

**HYGIENE- UND SCHUTZKONZEPT
DER TURNABTEILUNG DES TSV GAIMERSHEIM**



Fragebogen SARS-CoV-2 Risiko und KONTAKTDATEN

Erhebung personenbezogener Daten der Teilnehmer	
NAME + VORNAME	
GEBURTSDATUM	
ADRESSE	
TELEFON	
E-MAIL	
VEREIN	TSV GAIMERSHEIM TURNABTEILUNG
GRUPPE	

KONTAKTRISIKO- UND SYMPTOME-EVALUATION
<i>Hiermit bestätige ich, dass bei oben aufgeführtem Teilnehmer bei Trainingsteilnahme</i>
- keine nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion besteht
- kein Kontakt zu COVID-19-Fällen in den letzten 14 Tagen (Ausnahmen lt. aktuell gültigen infektionsschutzrechtlichen Vorgaben) bestand
- keine Quarantäne angeordnet wurde
- keine schwereren SARS-CoV-2-spezifischen Symptome vorliegen

IMPFSTATUS
<i>Der Teilnehmer ist vollständig geimpft seit</i> <input type="text"/> <i>geboostert seit</i> <input type="text"/>
... nimmt an den regelmäßigen Schul- und Kita-Testungen teil <input type="checkbox"/>

HAFTUNGSAUSSCHLUSS:
 Ich bestätige, dass die Teilnahme am Trainingsbetrieb und die damit verbundenen Risiken in meiner Verantwortung liegen und nicht in der des Vereins.
 Ich bestätige, dass ich den Verein über den Fall einer SARS-CoV-2- Erkrankung informiere, damit die entsprechenden Kontaktpersonen aus dem Trainingsbetrieb ermittelt und benachrichtigt werden können.
 Das Hygiene- und Schutzkonzept der Turnabteilung des TSV Gaimersheim habe ich gelesen und verpflichte mich zur Umsetzung. Bei einem Verstoß trägt der Verein keine Haftung.

_____, den _____

Unterschrift Mitglied/Erziehungsberechtigter