

TRAININGSNACHWEIS



Trainingsstätte: _____

Datum: _____

Abteilung: _____

Trainingsart: _____

Trainingsbeginn: _____

Trainingsende: _____

Für das Training verantwortliche Person: _____

Bitte beachten:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die auf der Homepage und im Aushang aufgeführten Regeln des TV Hetzbach 1919 e.V. mit der Corona-Verordnung Sportstätten vom 19. August 2021 zur Durchführung des Trainingsbetriebs auf den Freiluftsportanlagen des TV Hetzbach 1919 e.V. gelesen und zur Kenntnis genommen habe und insbesondere folgende Regeln strikt beachten werde:

- Ich halte durchgängig Abstand von sämtlichen anwesenden Personen von mindestens 1,50 – 2,00 Meter
- Ich reduziere Kontakte außerhalb der Trainings- und Übungszeiten auf ein Mindestmaß
- Ich darf nur die mir zugewiesene Zone beim Training nutzen
- Ich muss die Hygienevorschriften beachten

Von der Teilnahme am Trainings- und Übungsbetrieb ausgeschlossen sind Personen, die in Kontakt zu einer infizierten Person stehen oder standen, wenn seit dem Kontakt mit einer infizierten Person noch nicht 14 Tage vergangen sind, oder die Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur aufweisen. Personen, bei denen COVID-19 diagnostiziert wurde, dürfen frühestens nach 14 Tagen und nur mit ärztlichem Zeugnis wieder am Training teilnehmen. Die ausgehängten 3 G Regeln sind zu beachten.

	Name, Vorname	Regelwerk akzeptiert	Symptomfreiheit	Unterschrift	3 G Regel
Person 1 (Trainer/in)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Diese Daten werden auf Anweisung der Gesundheitsbehörden erhoben und dienen allein der Nachverfolgung etwaiger Infektionsketten (Art. 6 Abs. 1 lit. c, f und Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. c BDSG). Sie werden allein zu diesem Zweck verarbeitet und unverzüglich nach Zweckerreichung vernichtet.

TRAININGSNACHWEIS



Person 10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 14		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 15		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 16		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 17		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 18		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 19		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Person 20		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass wir keine Gewähr für die Aktualität, Korrektheit oder Vollständigkeit der gegebenen Informationen übernehmen. Haftungsansprüche materieller oder ideeller Art gegen den WLSB, die durch die Nutzung der gegebenen Informationen entstehen könnten, sind ausgeschlossen. Die Informationen können insoweit nur Anregungen liefern und sind stets an die individuellen Bedürfnisse im Einzelfall anzupassen. Sofern unsere Informationen Links auf Websites Dritter enthält, ist der WLSB für deren Inhalt nicht verantwortlich. Es erfolgt keine regelmäßige Überprüfung der verlinkten Websites auf die Rechtmäßigkeit der Inhalte.

Symptomfreiheit feststellen, Gesundheitszustand der letzten 14 Tagen

- Fieber?
- Husten?
- Dyspnoe (Atemnot)?
- Geschmacksstörung?
- Halsschmerzen?
- Schnupfen?
- Durchfall?
- Krankheitsgefühle, Kopf- oder Gliederschmerzen?

Kontaktrisiken in den letzten 14 Tagen

- aus dem Ausland zurückgekehrt?
- keinen direkten Kontakt mit Rückkehrenden Personen aus dem Ausland?
- kein wissentlichen Kontakt mit COVID-19 infizierten Personen?

Alle Fragen mit „Nein“ beantwortet, Symptomfreiheit bestätigen.

Stand: 23.08.2021