**Fragebogen**



zur **Erstteilnahme** am Trainings- und Übungsbetrieb
Turnvereins Opfingen

**Verantwortliche/r Übungsleiter/in:**

**Datum:**

**Start / Ende der Trainingseinheit:**

**Erhebung personenbezogener Daten**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name** |  |
| **Vorname** |  |
| **Geburtsdatum** |  |
| **Adresse** |  |
| **Mitglied imTVO** | Ja Nein |
| **Telefon** |  |
| **E-Mail** |  |

**Angaben zum Kontaktrisiko**

o Es liegt ein negatives Ergebnis einer durchgeführten Testung in einem der Testzentren der Stadt/PCR-Test, oder eine entsprechende Bescheinigung z.B. durch die Schule/Arbeitgeber vor, dass innerhalb der letzten 24 Stunden ein Selbsttest durchgeführt wurde.

o Ich bestätige, dass ich den vollständigen Impfschutz habe (2 Wochen nach der 2. Impfung) oder eine nachgewiesene Infektion (muss mindestens 28 Tage und darf höchstens sechs Monate zurückliegen) überstanden habe.

o Ich hatte innerhalb der letzten 14 Tage keinerlei Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall.

o Ich habe keinerlei Symptome einer Atemwegsinfektion oder erhöhte Temperatur.

o Hiermit bestätige ich, dass ich über die geltenden Hygienerichtlinien des Vereins informiert wurde und mich zu dessen Einhaltung verpflichte.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

Mit der Unterschrift bestätigen die Teilnehmer\*innen, dass sie beim Betreten der Sportstätte absolut symptomfrei sind. Außerdem stimmen die Teilnehmer\*innen zu, dass ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer möglichen COVID-19 Infektion durch einen Vertreter des oben genannten Vereins genutzt und für 4 Wochen gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen auf Anfrage ebenfalls an die zuständige Gesundheitsbehörde weitergegeben werden. \*Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§ 16, 25 IfSG