

# Gesundheitsbestätigung

zur Teilnahme Minderjähriger am Trainings- und Übungsbetrieb des Sportverein Kirchzarten e.V.



<b>Name</b> <b>Kursangebot</b>	
-----------------------------------	--

## Erhebung personenbezogener Daten

<b>Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	

## Angaben zum Kontaktrisiko und Symptomen

- Mein/e Sohn/Tochter hatte innerhalb der letzten 14 Tage keinerlei Kontakt zu einem bestätigten COVID-19 Fall.
- Mein/e Sohn/Tochter hat keinerlei Symptome der Krankheit COVID-19 (z.B. erhöhte Temperatur, Halsschmerzen, Husten).
- Mein/e Sohn/Tochter war in den letzten 14 Tagen nicht in einem COVID-19 Risikogebiet.

## Hygienerichtlinien

Hiermit bestätige ich, dass ich mit meinem Sohn / meiner Tochter über die geltenden Hygienerichtlinien des Vereins gesprochen habe und mich zur Einhaltung des Hygienekonzeptes verpflichte.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des  
Erziehungsberechtigten

Mit der Unterschrift bestätigt mindestens ein Elternteil, dass die/der Minderjährige beim Betreten der Sportstätte absolut symptomfrei ist. Sie verpflichten sich eine Veränderung des Gesundheitszustandes in Bezug auf COVID-19 Symptome umgehend dem Verein zu melden. Außerdem wird zugestimmt, dass die 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 Ortpolizeibehörde nach §§ 16, 25 IfSG).  
Bezugnehmend auf die Verordnung des Kultusministeriums und des Sozialministeriums über die Sportausübung (Corona-Verordnung Sport) in der ab 14. September 2020 gültigen Fassung.