**Einverständniserklärung**

Dokumentation zur Nachverfolgung etwaiger Infektionsketten

Die Erklärung muss spätestens bei Betreten des Sportgeländes abgegeben werden

Veranstalter: LA-Kreis ZA Ausrichter: VfL Ostdorf Datum: 30. Juli 2020

Wettkampf: Kreismeisterschaften Speerwurf LA-Kreis Zollernalb

Wettkampfstätte: Sportplatz in Balingen-Ostdorf, Uhlandstr. 34/1, 72336 Balingen

Sportgelände betreten um \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Uhr Sportgelände verlassen um \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Uhr

SportlerIn TrainerIn KampfrichterIn bzw. HelferIn

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

(Name, Vorname) (Verein)

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

(Straße) (Postleitzahl und Ort)

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

(Telefon) (e-mail-Adresse)

Ich bin mir des Gesundheitsrisikos einer Teilnahme bewusst und versichere in hoher Eigenverantwortung und der notwendigen Disziplin folgende, für die eingeschränkte Wiederaufnahme des Wettkampfbetriebs geltende Richtlinien, einzuhalten:

* Ich habe keine Kenntnis von einer etwaigen Infizierung meinerseits und habe innerhalb der letzten 14 Tage weder Symptome einer CoVid19-Erkrankung, noch Kontakt zu einer noch nicht wieder genesenen, an CoVid19 erkrankten Person in diesem Zeitraum gehabt.
* Ich halte die Distanzregeln (mind. 1,5 Meter) ein und vermeide Körperkontakte
* Ich halte die Hygieneregeln ein (Husten und Niesen in die Armbeuge, Hände gründlich waschen, …) -> siehe auch Hinweise in der Ausschreibung
* Ich minimiere die Risiken in allen Bereichen
* Ich halte mich an das „Schutzkonzept Leichtathletik – Wettkampf“ des WLV

Balingen-Ostdorf, den 30. Juli 2020

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

(Unterschrift Athlet/Trainer/Kampfrichter) (Unterschrift Erziehungsberechtigter)