

## Erklärung zur Berlin-Brandenburgischen Meisterschaft M/F/U20/U18 2020

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich in den letzten 14 Tagen keine Symptome (Husten, Halsweh, Fieber/erhöhte Temperatur, Halsschmerzen, Geruchs-/Geschmacksstörungen, Durchfall, Gliederschmerzen, Atembeschwerden) gezeigt habe.

In den vergangenen 14 Tagen wurde bei mir kein positiver Befund einer SARS-CoV-Infektion festgestellt.

Ich hatte in den vergangenen 14 Tagen keinen Kontakt zu einer Person die positiv auf eine SARS-CoV-Infektion getestet wurde.

Ich verpflichte mich dazu, die Hygiene- und Abstandsregeln einzuhalten.

Berlin, den .....

Name	Vorname	Adresse oder E-Mail	Telefonnummer	Unterschrift

Der Berliner Leichtathletik-Verband wird die abgegebenen Daten nach dem Ablauf von 4 Wochen vernichten.