



Erklärung zur Teilnahme am Sportangebot des TSV Au

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Die Informationen zum Thema Hygieneschutz beim TSV Au habe ich zur Kenntnis genommen und werde mich dementsprechend verhalten.

Mir ist insbesondere bekannt, dass ich im Falle typischer Symptome der CoVID19-Erkrankung (Husten, Fieber ab 38 Grad, Atemnot, allgemeiner Erkältungsanzeichen), bei einem positiven Test auf das Corona Virus, sowie Kontakt zu Erkrankten oder dem Aufenthalt in einem Risikogebiet innerhalb der letzten 14 Tage nicht am Trainingsbetrieb teilnehmen kann.

Ich habe verstanden, dass der TSV Au trotz aller ergriffenen Vorsichtsmaßnahmen das Risiko einer Infektion mit dem Corona-Virus infolge einer Teilnahme am Trainingsbetrieb sowie die daraus resultierenden Gefahren und Schäden nicht gänzlich ausschließen kann.

Die Teilnahme an den Trainingsmaßnahmen ist daher nicht nur freiwillig, sondern erfolgt insoweit auf eigene Gefahr und Verantwortung. Das mit einer Teilnahme am Trainingsbetrieb verbundene Infektionsrisiko nimmt daher jeder Teilnehmer bzw. die jeweiligen die Teilnahme gestattenden Erziehungsberechtigten als Teil des allgemeinen Lebensrisikos bewusst in Kauf. Hiermit bin ich ausdrücklich einverstanden.

Ich erkläre, dass ich mich an die Verhaltensregeln im Zusammenhang mit dem Trainingsbetrieb halten werde und ich insbesondere bei dem Verdacht auf eine Infektion mit dem Corona Virus oder der Möglichkeit einer Ansteckung dem Training fernbleiben wird. Im Falle einer bestätigten Erkrankung werde ich die Übungsleiter des TSV Au unverzüglich hierüber informieren, sofern die Möglichkeit besteht, dass sich weitere im Training beteiligte Personen angesteckt haben könnten.

Ort, Datum

Unterschrift des Spielers/Teilnehmers

Name des Erziehungsberechtigten:
(nur bei Minderjährigen)

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten