

Einverständniserklärung Teilnehmer*in zur Teilnahme am eingeschränkten Squash-Trainingsbetrieb des Bargteheider SC im Freizeitzentrum Lohe

Die nachstehenden Regelungen gelten unbefristet während des Bestehens der Corona-Pandemie. Die Regelungen werden frühestens dann wieder aufgehoben, wenn eine Freigabe des Landes Schleswig-Holstein vorliegt, den Trainings- und Sportbetrieb für Indoor Sportarten wieder ohne Einschränkungen auszuüben.

Nur Vereinsmitglieder des Bargteheider SC sind berechtigt, am eingeschränkten Squash-Trainingsbetrieb des Bargteheider SC im Freizeitzentrum Lohe teilzunehmen.

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Ich bin über die Regeln des Freizeitzentrums Lohe und die internen Regelungen des Bargteheider SC für den Trainingsbetrieb während der Corona-Pandemie informiert worden.

Das Merkblatt mit den vereinsinternen Verhaltensregeln sowie das Formular des DSQV „20200427_DSQV_Übergangsregeln_fuer_Squash“ liegt mir vor und wurde von mir gelesen. Ich habe die Verhaltens- und Hygieneregeln verstanden und ich verpflichte mich, diese einzuhalten. Ich verpflichte mich, den Trainingsbetrieb sofort abzubrechen, wenn andere Personen sich erkennbar nicht an die Regelungen halten und damit die Gesundheit von Vereinsmitgliedern oder Dritten gefährden.

Mir ist bekannt, dass auch bei der ordnungsgemäßen Durchführung des eingeschränkten Squash-Trainingsbetrieb für mich ein Restrisiko besteht, mich mit dem Coronavirus SARSCoV-2 zu infizieren. Ich bin vom Vereinsvorstand über mein dabei vorhandenes persönliches Risiko informiert worden.

Ich erkläre, dass ich bei Krankheitssymptomen und nach Kontakt mit infizierten Personen – insofern ich davon Kenntnis erlange – nicht am Rehabilitationssport teilnehmen werde. Sollte innerhalb von zwei Wochen nach der Teilnahme am Rehasport eine Infektion oder der Kontakt zu einer infizierten Person festgestellt werden, werde ich den Verein unverzüglich darüber informieren.

Ich wurde darüber informiert, dass meine personenbezogenen Daten sowie Informationen über Krankheitssymptome oder dem Kontakt zu infizierten Personen zusätzlich zu der bisherigen Verarbeitung ausschließlich unter strengster Beachtung des Datenschutzes verwendet werden, um den Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes sowie etwaiger einschlägiger aktueller Vorschriften Genüge zu tun.

Ich willige in die freiwillige Teilnahme am eingeschränkten Squash-Trainingsbetrieb des Bargteheider SC unter den genannten Bedingungen ein.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer*in