

Hygieneerklärung

für die Anwesenheit bzw. Teilnahme an den Bezirkseinzelleistungen für Damen und Herren am Samstag den 24.10.2020 (Nichtzutreffendes bitte streichen).

- Ich leide **nicht** unter typischen Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, die nicht bekanntermaßen eine andere Ursache haben, und habe in den letzten 14 Tagen ebenfalls nicht unter solchen Symptomen gelitten.

Typische Symptome für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 sind: Trockener Husten, Fieber, Kurzatmigkeit, Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen sowie Einschränkung des Geschmacks- und Geruchssinns.

- Es liegt **kein** aktueller positiver Nachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 vor.
- Ich habe mich **nicht** in den letzten 14 Tagen wissentlich in einem vom Robert-Koch-Institut festgelegten Risikogebiet (außerhalb Deutschlands) aufgehalten.
- Ich hatte meiner Kenntnis nach in den letzten 14 Tagen wissentlich **keinen** Kontakt zu einer Person, die positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurde, die unter dem Verdacht einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 steht oder die sich in den letzten 14 Tagen in einem der vom Robert-Koch Institut festgelegten Risikogebieten (außerhalb Deutschlands) aufgehalten hat.

Sollten Sie eines der Kästchen nicht ankreuzen, bitten wir um Verständnis, dass das wir Ihnen den Zutritt zur Halle zum Schutz der Gesundheit aller an der Durchführung des o.g. Turniers leider nicht gestatten können.

Teilen Sie uns bitte zudem unverzüglich mit, sollte sich später etwas an den von Ihnen gemachten Angaben ändern (z.B. indem Sie später davon erfahren, dass Sie vor dem Turnier Kontakt zu einem (mutmaßlich) mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 Infizierten hatten oder bis zu 14 Tage nach dem o.g. Spiel selbst Symptome bei sich entdecken). Soweit wir gesetzlich dazu verpflichtet sind, werden wir Sie zwecks der Lokalisierung und Eindämmung von Infektionsquellen sowie dem Schutz potenzieller Kontaktpersonen ggfs. um weitere bzw. detailliertere Informationen bitten. Solche Informationen können u.a. umfassen, mit welchen Personen Sie im Zusammenhang mit dem o.g. Turnier persönlichen Kontakt hatten oder in welchen Hallenbereichen Sie sich aufgehalten haben.

Mit ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die oben aufgeführten Angaben wahr und richtig sind sowie Sie sich bewusst sind, dass falsche Angaben erhebliche Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheitssituation und die Gesundheitssituation der am Spieltag in der Halle befindlichen Personen sowie deren Angehörigen und persönlichem Umfeld haben können.

Name des Erklärenden

erreichbare Telefonnummer

Ort, Datum

Unterschrift des Erklärenden

sind die Erklärenden Minderjährig
Unterschrift des Erziehungsberechtigten
bzw. des gesetzlichen Vertreters