

Risikoformular SARS-CoV-2 des KFA - Altenburger Land

Wettkampf: Kreisjugendspiele (KM) Schmölln

Datum: 19.09.2020

Das Risikoformular ist von **allen** Teilnehmern und Betreuern auszufüllen und bei der Anmeldung abzugeben.

Ansonsten erfolgt keine Zulassung zur Veranstaltung!

Personenbezogene Daten

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

Telefonnummer _____

Verein _____

hiermit bestätige ich, dass ich:

- > in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall hatte
- > ich in den letzten 14 Tagen nicht an ungeklärten Symptomen einer Atemwegserkrankung gelitten habe oder noch darunter leide.
- > gegen mich keine laufende behördliche Quarantäne- Anordnung besteht

Ich bestätige, alle Angaben wahrheitsgemäß beantwortet und die Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen habe.

Das Risikoformular wird nach 4 Wochen vernichtet.

Die Daten werden nicht gespeichert.

Unterschrift