Dokumentation von Trainingsteilnehmer*innen

Verein: TUS - Oestringen **Sportart/Kursart:** _____ **Datum:** _____

Ort: Schortens **Uhrzeit:** _____ **Trainer*innen:** _____

Sonstige Anwesende:

Name:	Vorname:	Telefonnummer:	Adresse	Unterschrift:	Uhrzeit (Kommen und Gehen):

Dokumentation vollständig und Desinfektion erfolgt

_____

Unterschrift Trainings-/Übungsleiter*in

Wichtiger Hinweis: Mit der Unterschrift bestätigen die Teilnehmer*innen, dass sie beim Betreten der Sportstätte absolut symptomfrei sind. Außerdem stimmen die Teilnehmer*innen zu, dass ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer möglichen COVID19 Infektion durch einen Vertreter des oben genannten Vereins genutzt und für 4 Wochen gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen auf Anfrage ebenfalls an die zuständige Gesundheitsbehörde weitergegeben werden.