

Einverständniserklärung zur Teilnahme am Aikido-Training für Kinder

Teilnehmer*In

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

Email:

Anschrift:

1. Ich bin über die aktuellen Verhaltens- und Hygieneregeln informiert und bereit, diese einzuhalten und die entsprechenden Anweisungen der unterrichtenden TrainerIn zu befolgen.
2. Mir ist bekannt, dass auch während des Trainings ein Restrisiko besteht, sich mit dem Coronavirus zu infizieren und stelle im Falle einer Infektion keinerlei Ansprüche gegenüber dem Verein oder der unterrichtenden Person.
3. Mir ist bekannt, dass bei bestimmten Personengruppen das Risiko für einen schweren COVID-19 Krankheitsverlauf höher ist.

- Laut RKI gehören zu den Risikogruppen Personen über 60 Jahre sowie Personen mit Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck), chronische Erkrankungen der Lunge (z. B. COPD, Mukoviszidose), chronischen Lebererkrankungen, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Krebserkrankungen, ein geschwächtes Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können, z. B. Cortison), neurologisch bedingte systemische Muskelerkrankungen

4. Die Teilnahme am Training ist freiwillig und geschieht in Eigenverantwortung.
5. Ich erkläre, dass ich bei Krankheitssymptomen und nach Kontakt mit infizierten Personen — insofern ich davon Kenntnis erlange — nicht am Training teilnehmen werde.
6. Sollte innerhalb von zwei Wochen nach dem Training eine Infektion oder der Kontakt zu einer infizierten Person festgestellt werden, werde ich die jeweiligen TrainerInnen darüber informieren.
7. Ich wurde darüber informiert, dass meine personenbezogenen Daten in den Kontaktlisten 4-6 Wochen in einem verschlossenen Umschlag aufbewahrt und dann vernichtet werden. Dieser Umschlag darf nur dem Gesundheitsamt auf Anforderung übergeben werden.
8. Ich willige meine Teilnahme/die Teilnahme meines Kindes am Training unter den oben genannten Bedingungen mit meiner Unterschrift ein:

Ort, Datum

Name und Unterschrift/TeilnehmerIn/Erziehungs-/Sorgeberechtigte