

Gesundheitsbestätigung für den Publikumslauf

ECHE HELDEN ARENA - EHC FREIBURG

Vor-/ Nachname:	
Adresse:	
Tel. – Nr.:	

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass

- ich in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer infizierten Person hatte
- ich, sowie die in meinem Hausstand lebenden Personen keine Symptome der Krankheit Covid-19 (z.B. Geruchs- und Geschmacksbeeinträchtigung, erhöhte Temperatur, Husten) aufweisen,
- die sportliche Leitung umgehend informiert wird, wenn die oben genannten Krankheitszeichen auftreten.

Uhrzeit:	
Datum:	
Unterschrift: (Erziehungsberechtigter)	

Diese Daten werden nicht elektronisch gespeichert, sondern lediglich 14 Tage aufbewahrt, um im Fall einer Corona-Infektion eine Nachverfolgung zu ermöglichen.

Vielen Dank für Ihr/Euer Verständnis!