
Erklärung über den Gesundheitszustand zum Straßenrennen des
Bezirktes Main-Spessart-Rhön mit LVM HES;RLP,SAR
27.09.2020 Dipperz
Sportler und Betreuer

Daten zur Person:

Name :

Vorname :

Straße :

PLZ, Ort :

Telefon-Nr.:

E-Mail :

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Einhaltung der länderspezifischen Corona-Schutzmaßnahmen von Hessen,

- in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu Personen mit einer Corona-Infektion hatte
- nicht durch das Corona-Virus erkrankt bin (COVID-19)
- keine für eine Corona-Virus-Erkrankung typischen Symptome aufweise (typische Symptome sind zum Beispiel: Beeinträchtigungen des Geruchs- und/oder Geschmackssinns, Fieber, Husten, Halsschmerzen)
- in den letzten 14 Tagen nicht in einem Staat/Region, für den eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes bestand, aufgehalten habe.

Ich beteilige mich auf eigene Gefahr an dem Straßenrennen des Bz MSR. Ich verzichte auf Ansprüche jeder Art für Schäden, die im Zusammenhang mit der Veranstaltung entstehen, und zwar gegen den Veranstalter/Ausrichter.

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben des DOSB Fragebogens. Falls eine Frage im DOSB Fragebogen mit nein beantwortet wird, muss Kontakt zum Ausrichter/Rennarzt aufgenommen werden.

Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage des Art. 6, Abs. 1 DSGVO. Die Listen werden nach 14 Tage vernichtet.

Ort, Datum Unterschrift (Sportler und Erziehungsberechtigter)