



**Anwesenheitsnachweis Trainingstag 29.08.2021**

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

Funktion:

<input type="checkbox"/>	Reiter
<input type="checkbox"/>	Begleitung von:
<input type="checkbox"/>	Richter/ Organisator/ Vereinsmitglied
<input type="checkbox"/>	Besucher/ Zuschauer

\_\_\_\_\_  
Uhrzeit Ankunft

\_\_\_\_\_  
geplantes Besuchs-Ende

Mit folgenden Hinweisen erkläre ich mich einverstanden:

- Die Abgabe und Speicherung meiner Daten bei den zuständigen Gesundheitsbehörden genehmige ich zum Nachweis evtl. auftretender Infektionswege.
- Eine Abgabe der Daten an Dritte wird ausdrücklich nicht gestattet
- Ich verpflichte mich, die veröffentlichten Desinfektionsschutzmaßnahmen, Abstandsregeln und Bestimmungen über das Tragen von Mund- und Nasenschutzmasken einzuhalten
- Ich versichere, dass ich heute und in den letzten 48 Stunden frei von jeglichen Krankheitssymptomen bin und war, und dass ich in den letzten 14 Tagen keinerlei Kontakt zu nachweislich an COVID-19 Erkrankten und Personen, die sich im Zuge dieser Erkrankung in Quarantäne befinden, hatte.

29.08.2021

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift