



Selbsterklärung Gesundheitszustand - Heimspiele des L.E. Volleys e.V.



Um die Gesundheit aller am Spielbetrieb der Volleyball Bundesliga Beteiligten zu gewährleisten, muss jeder Zuschauer vor Besuch eines Heimspiels diese Selbsterklärung zum Gesundheitszustand ausfüllen und am Einlass abgeben. Er wird im Bedarfsfall an die örtliche Gesundheitsbehörde weitergeleitet, um Sie im Fall eines akuten Übertragungsrisikos erreichen zu können.

Heimspiel des L.E. Volleys e.V. am _____

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

ggf. Telefonnummer: _____

E-Mailadresse: _____

Mit der Unterschrift bestätigen ich, dass:

- Kein positiver COVID-19-Test für mich vorliegt.
- Ich mich nicht innerhalb der letzten 14 Tage in einem Risikogebiet (lt. RKI) aufgehalten habe.
- Ich aktuell nicht unter typischen Symptomen einer COVID-19-Infektion leide und auch innerhalb der letzten 14 Tage nicht daran gelitten habe (Trockener Husten, Fieber, Kurzatmigkeit, Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen sowie Einschränkungen des Geschmacks- und Geruchssinns).
- Ich in den letzten 14 Tagen keinen wissentlichen Kontakt mit einer anderen Person mit positivem Nachweis des Corona-Virus hatte.

Trifft einer der Sachverhalte nicht zu, kann für die Teilnahme am Heimspiel unaufgefordert ein negativer COVID-19-Test an diese Selbsterklärung angehängt werden (Test am Spieltag max. 48h alt, bei Reisenden ist Test nach der Rückkehr erfolgt).

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist nur möglich, wenn die o.g. Sachverhalte alle zutreffend und die Kontaktdaten korrekt angegeben sind. Dies bestätige ich hiermit mit meiner Unterschrift:

Datum, Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigte/r)

Datenschutzhinweis: Ihre personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet und nach spätestens vier Wochen gelöscht.

Sitzplatz (Block, Reihe, Platz):