

1. Turnierbezogene Daten	
Turnier:	Datum:

2. Personenbezogene Daten der akkreditierten Person	
Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Adresse:	
E-Mail:	Mobiltelefonnummer:
Antwort „ja“ unter 3. / 4. oder offensichtliche Krankheitszeichen? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja → TD informieren, ggf. ärztliche Sichtung	Check-In-Zeit:

3. Datenschutzerklärung und Einwilligung zur Datenspeicherung	
<p>Gem. Infektionsschutzgesetz (IfSG) und landespezifischer Verordnungen werden die Kontaktdaten <u>vier Wochen</u> vor Ort aufbewahrt und danach datenschutzkonform vernichtet. In diesem Zeitraum werden die Daten ausschließlich auf Anforderung des Gesundheitsamtes zur Nachverfolgung möglicher Infektionsketten weitergeben. Die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ist aufgrund eines der abschließend aufgezählten Erlaubnistatbestände des Art. 9 DSGVO zulässig.</p>	
Hiermit erkläre ich mein Einverständnis:	Unterschrift der akkreditierten Person / eines Erziehungsberechtigten: <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text"/>

4. Erklärung zur Teilnahme von Minderjährigen	
<p>Gem. der DFB-Hygienerichtlinie für das Wettkampffechten in der Fassung vom 01.10.2020 ist zur Wettkampfteilnahme von Minderjährige eine schriftliche Erklärung von mindestens einer erziehungsberechtigten Person erforderlich, die sich mit der Teilnahme der Athletin/des Athleten an der Wettkampfveranstaltung sowie dem damit verbundenen Risiko einer Infektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19) einverstanden erklärt. Diese Erklärung ist für jeden Wettkampf neu auszufüllen und zu unterzeichnen sowie am Wettkampftag dem Ausrichter auszuhändigen.</p>	
Datum Wettkampf:	Unterschrift der erziehungsberechtigten Person: <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text"/>
Datum Wettkampf:	Unterschrift der erziehungsberechtigten Person: <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid red;" type="text"/>

5. Kontaktrisiko-Evaluation		
Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2- (COVID-19-) Fall innerhalb der letzten 14 Tage?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 (COVID-19)?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<i>Wenn ja, Ablaufdatum der Anordnung:</i>		
Haben Sie sich innerhalb der letzten 14 Tage außerhalb oder innerhalb der Bundesrepublik Deutschland Corona-Risikogebiet aufgehalten?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<i>Wenn ja, Ort und Zeitraum:</i>		

6. Symptomevaluation:	Haben Sie heute oder hatten Sie in den letzten 14 Tagen folgende Beschwerden?	
Fieber	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Husten	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Dyspnoe (Atemnot)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Geschmacks- und/oder Riechstörungen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Halsschmerzen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Rhinitis (Schnupfen)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Diarrhoe (Durchfall)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

7. Hinweis bei Vorliegen chronischer Grunderkrankungen
<p>Bei Vorliegen chronischer Grunderkrankungen wie z.B. Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems (z.B. Herzinsuffizienz oder koronare Herzkrankheit), der Lunge (Asthma bronchiale, COPD, Lungenfibrose), Erkrankungen onkologischen Ursprungs, Erkrankungen die mit einer Immunsuppression einhergehen oder einer immunsuppressiven Therapie bedürfen (Viruserkrankungen anderer Art, rheumatologischer Erkrankungen, etc.) oder Diabetes mellitus besteht ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf der COVID-19-Erkrankung. Bei Zugehörigkeit zu einer solchen Risikogruppe <u>wird</u> daher allen Athleten, Offiziellen, Betreuern sowie sonstigen am Wettkampfgeschehen beteiligten Personen und Zuschauern <u>dringlichst von einer Turnierteilnahme abgeraten!</u> Bei Unklarheiten diesbezüglich kann eine Beratung durch die Turnierärztin / den Turnierarzt erfolgen.</p>