

Verein:	Spieltagsdatum:
Mannschaft:	Anreisezeit:
Hygienebeauftragte*r:	Abreisezeit:

Nr.	Funktion	Name, Vorname	Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	Telefonnummer	Unterschrift *
1	Aktive*r					
2	Aktive*r					
3	Aktive*r					
4	Aktive*r					
5	Aktive*r					
6	Aktive*r					
7	Aktive*r					
8	Aktive*r					
9	Aktive*r					
10	Aktive*r					
11	Aktive*r					
12	Aktive*r					

13	Aktive*r					
14	Aktive*r					
15	Aktive*r					
16	Trainer*in					
17	Co-Trainer*in					
18	Betreuer*in					
19	Mannschafts- verantwortliche*r					
20	Medizinische Betreuung					
21						
22						
23						
24						
25						

- Mit der Unterschrift bestätigen die Spielbeteiligten beim Betreten der Sportstätte keine Symptome einer Covid-19-Infektion aufzuweisen oder in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einem Covid-19-Infektionsfall gehabt zu haben. Des Weiteren wird die Kenntnisnahme und Einhaltung der Coronaschutzverordnung in ihrer jeweils aktuellsten Fassung sowie des Hygienekonzepts des TVC Enger bestätigt.
- **Datenschutzhinweis:** Die Daten werden ausschließlich zur Nachverfolgung von Infektionsketten im Falle eine Covid-19-Infektion verwendet. Dazu werden sie vier Wochen datenschutzkonform aufbewahrt und dann datenschutzkonform vernichtet. Eine Weitergabe der Daten geschieht ausschließlich auf Anordnung des Gesundheitsamtes im Falle einer nachgewiesenen Covis-19-Infektion im Umfeld des besuchten Handballspiels.