

Kontakt Daten / Einwilligungserklärung zur Aufzeichnung des Gesundheitszustandes Spitzensport

Mit dieser ausgefüllten und unterzeichneten Einwilligungserklärung erkläre ich mich bereit, dass die aufgezeichneten Daten (meines Kindes) zum Zweck der Minimierung des Infektionsrisikos durch SARS-CoV-2 ausgewertet und bis zum Ende der Pandemie gespeichert werden.
Einer Weitergabe der Daten an die zuständigen Behörden wird nur im Anlassfall zugestimmt!

Ich erkläre mich einverstanden meinen Gesundheitszustand/den Gesundheitszustand meines Kindes regelmäßig zu kontrollieren und bei Auftreten von Krankheits-Symptomen sofort entsprechende Schritte einzuleiten.

Persönliche Daten	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
PLZ	
Ort	
Telefon	
Mail	

Namen und Kontakte von Personen im gemeinsamen Haushalt		
Nachname	Vorname	Telefon

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen): _____