**Teilnehmerliste**

bei **Wiederteilnahme** am Trainings- und Übungsbetrieb   
des Turnerbund 1904 Neckarsteinach

**Übungsstunde / Trainingseinheit:**

**Verantwortliche/r Übungsleiter/in:**

**Datum:**

**Beginn / Ende:**

**Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass alle meine getätigten Angaben auf dem Formular zur Erstteilnahme weiterhin zutreffen.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Name, Vorname** | **Unterschrift** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |
| 12. |  |  |
| 13. |  |  |
| 14. |  |  |
| 15. |  |  |
| 16. |  |  |
| 17. |  |  |
| 18. |  |  |
| 19. |  |  |

Unterschrift Übungsleiter/in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mit der Unterschrift bestätigen die Teilnehmer\*innen, dass sie beim Betreten der Sportstätte absolut symptomfrei sind. Außerdem stimmen die Teilnehmer\*innen zu, dass ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer möglichen COVID-19 Infektion durch einen Vertreter des oben genannten Vereins genutzt und für 4 Wochen gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen auf Anfrage ebenfalls an die zuständige Gesundheitsbehörde weitergegeben werden. \*Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§ 16, 25 IfSG \*Verordnung des Kultusministeriums und des Sozialministeriums über Sportstätten(Corona-Verordnung Sportstätten)in der ab 2. Juni 2020gültigen Fassung.