

Erklärung für TSV Lay Trainingsteilnehmer im Rahmen der RLP

Coronabekämpfungsverordnung



Ich bin **NICHT** wissentlich mit SARS-CoV2 infiziert.

Im Falle einer SARS-CoV2 Infektion werde ich **NICHT** am Trainingsbetrieb des TSV Lay teilnehmen.

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
Telefon	
Abteilung, Tag, Zeit	

Symptom-Evaluation: Haben Sie/Du folgende Symptome?

	JA	NEIN
Fieber		
Kopf-und Gliederschmerzen		
Allg. Krankheitsgefühl		
Husten		
Geschmacks und Riechstörungen		
Halsschmerzen		
Durchfall		

Ich versichere, falls ich eins der oben genannten Symptome habe oder Kontakt mit SARS-CoV19 Erkrankten hatte, **NICHT** am Trainingsbetrieb des TSV Lay teilnehmen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben. Ich halte mich an die vorgegebenen Hygienerichtlinien und Abstandsregelungen des TSV Lay.

Bei Verstoß gegen die Richtlinien vom TSV-Lay und unsozialem Verhalten, darf mich der TSV Lay vom Trainingsbetrieb ausschließen.

Diese Erklärung gilt bei jeder Teilnahme von Trainingsstunden des TSV Lay bis zum Ende der Coronapandemie.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_