

TRAININGSNACHWEIS



Trainingsstätte: Tobeltalhalle

Datum: _____

Abteilung: _____

Trainingsart: _____

Trainingsbeginn: _____

Trainingsende: _____

Für das Training verantwortliche Person: _____ Unterschrift: _____

Bitte beachten:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die auf der Homepage und im Aushang aufgeführten Regeln des SV Mähringen auf Grund der Corona-Verordnung des Landes Baden Württemberg vom 13. Mai 2021 in der ab 7. Juni geltenden Fassung zur Durchführung des Trainingsbetriebs auf den Sportanlagen des SV Mähringen gelesen und zur Kenntnis genommen habe und insbesondere folgende Regeln strikt beachten werde:

- Ich reduziere Kontakte außerhalb der Trainings- und Übungszeiten auf ein Mindestmaß
- Ich weiß, dass in einer Trainingsgruppe nicht mehr als 20 Personen teilnehmen dürfen*
- Ich darf nur die mir zugewiesene Zone beim Training nutzen
- Ich muss die Hygienevorschriften beachten

Von der Teilnahme am Trainings- und Übungsbetrieb ausgeschlossen sind Personen, die in Kontakt zu einer infizierten Person stehen oder standen, wenn seit dem Kontakt mit einer infizierten Person noch nicht 14 Tage vergangen sind, oder die Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur aufweisen. Personen, bei denen COVID-19 diagnostiziert wurde, dürfen frühestens nach 14 Tagen und nur mit ärztlichem Zeugnis wieder am Training teilnehmen.

	Name, Vorname	Regelwerk akzeptiert	Symptomfreiheit	Genesen	Getestet negativ	Vollständig geimpft	Unterschrift
Person 1 (Trainer/in)*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Diese Daten werden auf Anweisung der Gesundheitsbehörden erhoben und dienen allein der Nachverfolgung etwaiger Infektionsketten (Art. 6 Abs. 1 lit. c, f und Art. 9 Abs. 2 lit. i DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. c BDSG). Sie werden allein zu diesem Zweck verarbeitet und unverzüglich nach Zweckerreichung vernichtet.

TRAININGSNACHWEIS



Person 8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 14		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 15		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 16		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 17		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 18		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 19		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 20		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 21		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 22		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 23		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 24		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Person 25		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	