Logo Verein/LV

Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany

Einverständniserklärung Teilnehmer*in zur Teilnahme am Rehabilitationssport

während der Corona-Pandemie

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Gruppe: _____

Ich bin über die Empfehlungen des DBS zur Wiederaufnahme des Rehabilitationssportes während der Corona-Pandemie informiert worden. Mir wurden die Verhaltens- und Hygieneregeln erklärt und ich bin bereit, diese einzuhalten und die entsprechenden Anweisungen des*der Übungsleiter*in zu befolgen. Mir ist bekannt, dass auch bei der Durchführung des Rehabilitationssportes in der Gruppe für mich ein Restrisiko besteht, mich mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu infizieren.

Ich habe mit dem*der Übungsleiter*in über mein persönliches Risiko aufgrund meines Alters und/oder meiner Vorerkrankungen gesprochen. Meine Teilnahme ist freiwillig.

Ich erkläre, dass ich bei Krankheitssymptomen und nach Kontakt mit infizierten Personen – insofern ich davon Kenntnis erlange – nicht am Rehabilitationssport teilnehmen werde. Sollte innerhalb von zwei Wochen nach der Teilnahme am Rehasport eine Infektion oder der Kontakt zu einer infizierten Person festgestellt werden, werde ich den Verein darüber informieren.

Ich wurde darüber informiert, dass meine personenbezogenen Daten sowie Informationen über Krankheitssymptome oder dem Kontakt zu infizierten Personen zusätzlich zu der bisherigen Verarbeitung ausschließlich unter strengster Beachtung des Datenschutzes verwendet werden, um den Anforderungen des Infektionsschutzgesetzes sowie etwaiger einschlägiger aktueller Vorschriften Genüge zu tun.

Ich willige in die Teilnahme am Rehabilitationssport unter den oben genannten Bedingungen ein.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Teilnehmer*in

ENTWURF