

Kontaktformular zur Nachverfolgung eventueller Infektionsketten

Mit Abgabe dieses Formulars bestätige ich, dass ich mit der Verarbeitung meiner Daten einverstanden bin und versichere, dass ich nicht an Covid19-typischen Symptomen leide und auch nicht unter Quarantäne gestellt in.

Datenschutzrechtliche Hinweise:

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 C), D), E) DSGVO und Art. 9 Abs. 2 DSGVO. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist erforderlich, um alle Teilnehmer zu schützen und mögliche Infektionsketten nachverfolgen zu können.

Die Verarbeitung der Daten dient der Gesundheit aller Sportler und diese werden an das zuständige Gesundheitsamt kommuniziert, sollte dies erforderlich sein.

Ihre Daten werden nach vier Wochen gelöscht. Sie haben das Recht auf Auskunft über die bei uns hinterlegten Daten. Sie haben das Recht auf Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung unter den in Art. 16-18 DSGVO genannten Voraussetzungen.

Datum und Uhrzeit (von/bis) der Trainingseinheit: _____

Sportart/Gruppe: _____

Persönliche Angaben:

Vorname, Name: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____

Alle Angaben sind Pflichtangaben.

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und unterschreiben Sie es.

Bitte schreiben Sie Ihren Namen gut leserlich in Druckschrift.

Eine Teilnahme am Training kann nur erfolgen mit Abgabe des vollständig ausgefüllten Formulars.

Unterschrift Teilnehmer

Name in Druckschrift

Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren Unterschrift eines Erziehungsberechtigten