

 Wasserwacht	Wasserwacht Bayern Kreis-Wasserwacht Cham	Version: 3.0
		Stand: 21.09.2020
Checkliste Training		

I. Trainingsort

Ortsgruppe:	Trainingsort:
-------------	---------------

II. Persönliche Daten

Name	Vorname
Geburtsdatum	Telefonnummer
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort
Stufe (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> Erwachsene	

III. Selbstauskunft zum Gesundheitszustand

Ich habe derzeit Symptome einer COVID-19 Erkrankung oder sonstige Erkältungssymptome (Fieber, Husten, Halsschmerzen, Schwächegefühl, Geruchs-/Geschmacksstörungen, Durchfall).	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich hatte innerhalb der letzten 14 Tage einen positiven Test auf das Coronavirus (Sars-CoV-2).	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich hatte in den letzten 14 Tagen ungeschützten Kontakt (keine FFP-Maske/PSA) zu einer Person, bei der das Coronavirus (Sars-CoV-2) aktuell nachgewiesen wurde und Ansteckungsgefahr besteht.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich wurde innerhalb der letzten 14 Tage stationär in einem Krankenhaus behandelt.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich bin innerhalb der letzten 14 Tage aus dem nicht-europäischen Ausland zurückgekehrt.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich befinde mich derzeit in einer behördlich angeordneten Quarantäne.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

IV. Hygieneregeln

Die aktuellen Hygieneregeln (Abstandsregel, Händehygiene, Husten-/Niesetikette, Tragen von Masken) sind mir bekannt. Ich werde diese umsetzen und einhalten.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
--	-----------------------------	-------------------------------

Die ausgefüllte Checkliste gilt bis auf Weiteres für jedes Training und ist nur einmalig auszufüllen. Eine Teilnahme am Trainingsbetrieb ist nur möglich, wenn die Checkliste komplett ausgefüllt abgegeben wurde. Wird eine Frage in der Selbstauskunft mit „Ja“ beantwortet, erfolgt ein Ausschluss aus dem Trainingsbetrieb bis zum Abheilen der Erkrankung, jedoch mindestens 14 Tage. Sollten sich Änderungen hinsichtlich der Selbstauskunft zum Gesundheitszustand ergeben, sind diese umgehend der Ortsgruppenleitung mitzuteilen. Ergeben sich innerhalb der nächsten 72h nach Ende eines jeden Trainings Krankheitssymptome, welche den Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus nicht ausschließen (siehe Erkältungssymptome oben), ist dies ebenso umgehend der Ortsgruppenleitung mitzuteilen.

Mit meiner Unterschrift (bei Kindern/Jugendlichen unter 18 Jahren der/die Erziehungsberechtigten) bestätige ich, dass ich meine Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe und beim Zutreffen obenstehender Ereignisse eine unverzügliche Meldung vornehmen werde.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten / Erwachsene

Erstellt: Kreis-Wasserwacht Cham	Freigegeben: Kreisverband Cham	1 / 1
----------------------------------	--------------------------------	-------

Verantwortliche Stelle für die Verarbeitung der Daten: BRK Kreisverband Cham, Tiergartenstr., 93413 Cham, 09971 8500 5201. Die personenbezogenen Daten werden durch die 6. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (6.BayIfSMV) in Anlehnung an § 9 und durch die Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung Art. 13 und Art. 6 Abs 1 der DSGVO erhoben. Die Verarbeitung personenbezogener Daten dient zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen Person oder einer anderen natürlichen Person. Die erhobenen Daten dürfen ausschließlich auf Anforderung der zuständigen Gesundheitsbehörde zur Nachverfolgung möglicher Infektionswege weitergegeben werden. Die Kontaktdaten werden bis zum Jahresende gespeichert und anschließend datenschutzrechtlich vernichtet. Mit der Unterschrift stimmt die Person zur wahrheitsgemäßen Aussage zu.