# TuS 09 Drolshagen – Anwesenheitsliste

*(Infektionsschutzmaßnahme im Rahmen der Corona-Pandemie - Version "2G" gültig ab 24.11.2021)*

**Eine Teilnahme an Sporteinheiten (SE) innerhalb des TuS 09 Drolshagen ist aktuell nur gestattet, wenn jeder Teilnehmer durch Angabe seiner Daten und durch Unterschrift die folgenden Voraussetzungen bestätigt:**

1) Ich habe zum Zeitpunkt der Teilnahme keine COVID-19 typischen Krankheitssymptome (Fieber, Husten, Atemwegsbeschwerden, …)
2) Ich hatte zu Beginn der Teilnahme mindestens zwei Wochen keinen wissentlichen Kontakt (Aufenthalt in der Nähe) zu einer mit COVID-19 erkrankten Person
3) Vor und nach der Sporteinheit trage ich einen Mund-Nasen-Schutz (Betreten und Verlassen der Sportstätte). Dieser kann während der Sporteinheit abgelegt werden.
4) Die Hygienemaßnahmen der Sportstätte sind mir bekannt und werden von mir eingehalten (siehe Aushänge und Anhang zu dieser Liste)
5) Ich bin mit der Weitergabe meiner unten angegebenen Daten durch den TuS 09 Drolshagen an die zuständigen Behörden im Falle einer notwendigen Infektionskettennachverfolgung einverstanden.
6) **Ich gehöre einer der folgenden Personengruppen an und kann dieses auf Verlangen nachweisen**
   a. **Geimpft (Nachweis über vollständigen Impfschutz, z.B. Impfpass)**
   b. **Genesen (Nachweis über positiven PCR-Test, der mindestens 28 Tage und maximal 6 Monate zurückliegt)**

| **Sporteinheit:** | | **Übungsleiter:** | | **Uhrzeit:** | |
|---|---|---|---|---|---|

| **Nachname, Vorname** | **Anschrift** | **Telefonnummer** | **Daten + Unterschriften** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | *Datum 1* | *Datum 2* | *Datum 3* | *Datum 4* | *Datum 5* | *Datum 6* |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

# TuS 09 Drolshagen – Anwesenheitsliste

*(Infektionsschutzmaßnahme im Rahmen der Corona-Pandemie - Version "2G" gültig ab 24.11.2021)*

| **Sporteinheit:** | | **Übungsleiter:** | | **Uhrzeit:** | |
|---|---|---|---|---|---|

| **Nachname, Vorname** | **Anschrift** | **Telefonnummer** | **Daten + Unterschriften** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | *Datum 1* | *Datum 2* | *Datum 3* | *Datum 4* | *Datum 5* | *Datum 6* |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |