

Dokumentation von Teilnehmern an Trainings-/Kursmaßnahmen

SG Wasserratten Norderstedt e.V.



Datum: _____ Trainings-/Kurszeit: _____

Trainer: _____

Gruppe: TRIKIDS

Mit der Unterschrift bestätigt der Trainings-/Kursteilnehmer, dass er beim Betreten der Sportstätte absolut symptomfrei ist. Außerdem stimmt er hiermit zu, dass seine persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer möglichen COVID -19 Infektion durch einen Vertreter der SG Wasserratten Norderstedt genutzt und für 6 Wochen gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen auf Anfrage ebenfalls an die zuständige Gesundheitsbehörde weitergegeben werden.

Teilnehmer-Kontaktdaten:

| Name | Vorname | Adresse | Telefon | |
|---------|---------|----------------------------------------------|--------------------|--|
| TIEDTKE | | HELENE-WEBER-STRASSE 18 22846 NORDERSTEDT | 01712157867 | |
| | | | | |

Unterschrift Trainings-/Kursteilnehmer *)

*) bei Minderjährigen Unterschrift gesetzl. Vertreter