

Persönliche Erklärung der Teilnehmer, Betreuer, Kampfrichter, Helfer, Organisationsmitarbeiter

*Senioren-Challenge und Wettbewerbe  
im Bahngehen des TSV Zella-Mehlis  
Zella-Mehlis, 05./06. September 2020*



*Bitte leserlich + vollständig ausfüllen!*

Name:	
Vorname:	
Verein und LV:	

Private Anschrift + Telefonnummer:

PLZ / Wohnort:	
Straße, Nr.:	
Telefonnummer:	

Ich möchte an der Senioren-Challenge mit Gehwettbewerben des TSV Zella-Mehlis teilnehmen als (bitte ankreuzen):

aktiver Sportler       Betreuer       Kampfrichter / Helfer / Org-mitarbeiter

Die Teilnahme ist geplant für folgende(n) Tag(e)

Samstag, 05.09.2020       Sonntag, 06.09.2020

Ich versichere,

- ° mich nicht in behördlicher Quarantäne in Zusammenhang mit SARS-CoV-2 zu befinden
- ° innerhalb der letzten 14 Tage keinen Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall gehabt zu haben
- ° keine Symptome einer Covid-19-Erkrankung oder einer Erkältungskrankheit aufzuweisen.

Im Falle der Änderung am / bis zum Veranstaltungstag werde ich die Veranstaltung nicht besuchen.

Über die gültigen Infektionsschutzkonzepte für den Wettkampf bin ich informiert und erkenne diese an.

Eine Mund-Nase-Bedeckung werde ich mitbringen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmers / Betreuers / Kampfrichters / Helfers / Org-mitarbeiters

**Bei Personen vor Vollendung des 18. Lebensjahres:**

Wir als Eltern bestätigen oben gemachte Angaben und stimmen der Teilnahme unseres Sohnes / unserer Tochter an der Veranstaltung zu.

\_\_\_\_\_  
Datum                      NAME/N des / der Personensorgeberechtigten                      Unterschrift/en des / der Personensorgeberechtigten